



UC/EPCE—2015

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

Perspetiva multidimensional da Compaixão: Estudo das caraterísticas psicométricas da Escala de Atributos e Ações Compassivas

Ana Rita Cunha Pereira (e-mail: rita_p@live.com.pt)

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde na Subárea de Especialização em Intervenções Cognitivo-Comportamentais nas Perturbações Psicológicas da Saúde, sob a orientação do Professor Doutor José Augusto Veiga Pinto Gouveia

Agradecimentos

Ao Professor Doutor José Pinto Gouveia pela abertura, empatia e constante procura de inovação que tanto me inspirou ao longo dos últimos 5 anos.

À Doutora Joana Duarte e à Doutora Marcela Matos que estiveram sempre presentes, com conselhos, correções e incentivaram o meu espírito crítico.

À minha mãe que sempre acreditou em mim e nos meus resultados mesmo quando eu estava longe de acreditar. Ao meu pai que tinha sempre um abraço pronto. Aos dois pelos esforços que sempre fizeram em prol da minha educação e que me seguiram em todos os sonhos.

Ao meu irmão que nunca me deixou desistir, fazendo com que eu acreditasse ser capaz. Pelas gargalhadas que despertadas em mim, pelo companheirismo, a vida tornou-se melhor quando comecei a partilhá-la contigo.

Ao João, pelo amor, pelos abraços e pelos silêncios carinhosos, mas sobretudo pela paciência de caminhar comigo há já tanto tempo.

À Mel, companheira de todas as horas, amiga e conselheira. Pelos abraços e pelas madrugadas juntas e sobretudo pelo apoio nos momentos de maior dificuldade. O 116 vai ter saudades nossas.

À Júlia, pelos mimos na hora certa, pelas risadas de tudo e de nada.

À Inês, pelas palavras sábias e pela inspiração.

Ao Agrupamento de escuteiros 257 que me ensinou a ser quem sou e de onde levo os melhores amigos e uma segunda família.

À Andreia companheira nesta fase, pela cooperação, partilha e companheirismo, nunca gostei tanto de trabalhar com alguém.

A todos os participantes neste estudo um muito obrigada por contribuírem para o fim desta jornada.

À minha família, em especial aos meus avós pelas memórias e pela segurança de que vida nos sorri quando munidos de coragem para enfrentar dificuldades.

A todos os outros amigos e familiares que fizeram parte desta caminhada comigo, um muito obrigada do fundo do coração, fui uma sortuda em caminhar convosco.

Um muito obrigada e sejam felizes!

Perspetiva multidimensional da Compaixão: Estudo das caraterísticas psicométricas da Escala de Atributos e Ações Compassivas

Resumo

A compaixão pode ser definida como uma sensibilidade ao sofrimento com uma motivação genuína para o aliviar. Este construto tem sido associado a felicidade, bem-estar, satisfação com a vida e menos psicopatologia. Pesquisas têm demonstrado que o treino da compaixão ajuda a desenvolver e trabalhar com experiências internas de calor, segurança e tranquilização, através da compaixão e autocompaixão. De acordo com Gilbert (2010a) a capacidade de ser compassivo envolve várias competências e atributos, como sensibilidade, simpatia e empatia. Estes são elementos interconectados que formam o ciclo da compaixão, levando a uma mente compassiva.

Neste sentido, o presente estudo pretende estudar as caraterísticas psicométricas para a população portuguesa da *Escala de Atributos e Ações Compassivas* (EAAC; Gilbert, 2014). Este instrumento baseia-se na avaliação de competências e atributos compassivos dirigidas ao próprio, aos outros ou dos outros, em situações de dificuldade, sendo neste sentido, constituída por três escalas, cada uma destas comportando duas secções/subescalas: Ações e Atributos. Para isto, recorreu-se a uma amostra de 764 sujeitos, constituída por estudantes e população geral (78.5% do género feminino e 21.2% do género masculino), na qual através de várias Análises Fatoriais Exploratórias se testou a estrutura fatorial da escala. Os resultados estiveram de acordo com a estrutura fatorial encontrada na versão original, isto é, no geral as subescalas foram unifatoriais com exceção da escala de Autocompaixão, na qual se encontrou uma estrutura com dois fatores na subescala Atributos. Os resultados demonstraram, ainda, boa consistência interna para todas as subescalas, boa fidelidade temporal e validade convergente e divergente. Desta forma, a escala mostrou caraterísticas psicométricas adequadas e constitui-se como um instrumento útil para avaliação e investigação da compaixão.

Palavras-chave: compaixão, ações, atributos, propriedades psicométricas

Multimodal approach of compassion: Study of the psychometric characteristics of Compassionate Attributes and Actions Scale

Abstract

Compassion can be defined as a sensibility to the suffering with a genuine motivation to relieve that. This construct has been associated with happiness, wellbeing, life satisfaction and less psychopathology. Previous research showed that training compassion helps to develop inner experiences of warmth, safety and soothing via compassion and self-compassion (Gilbert, 2009b). According to Gilbert (2010a), the ability to be compassionate involves a lot of skills and attributes such as sensibility, sympathy and empathy. These are interconnected elements that form the compassionate cycle, leading to a compassionate mind.

The present study aims to assess and study the psychometric characteristics of the EAAC to the Portuguese population (EAAC, Gilbert, 2014). This instrument is based on evaluation of compassionate skills and attributes, directed to self, others or received from others when in difficult situations. They are composed by three scales, each containing two sections/subscales: Actions and Attributes. A sample of 764 subjects (78.5 % females and 21.2 % males) was used to test the factorial structure of the scales through several EFAs. The results were in line with the factorial structure found in the original version, that found a unifactorial structure, but with the exception of Self-compassion scale, that shows two factors on the Attributes section. The results demonstrate good reliability to all scales, good temporal fidelity and good convergent and divergent validity. Therefore, the scales have shown good psychometric characteristics and constitute a useful instrument to evaluate and investigate compassion.

Key-Words: compassion, actions, attributes, psychometrics characteristics

Introdução

“The heart is like a garden. It can grow compassion or fear, resentment or love. What seeds will you plant there?” Buddha

A compaixão é geralmente definida como uma sensibilidade intencional ao sofrimento, com um comprometimento no seu alívio e ainda uma compreensão da natureza do eu (Dalai-Lama, 1995).

A compaixão é, assim, uma propriedade emergente da mente e é dependente da interação de um complexo processo que inclui genes, sistemas psicológicos, experiências de vida precoce e ecologias sociais (Gilbert, 2005). É a consciência sensível ao sofrimento de si próprio e do outro, sem julgar ou estar defensivo, podendo ser aprendida e treinada (Germer & Neff, 2013). O seu interesse tem aumentado na psicologia ocidental, apesar de ter surgido originalmente nas tradições budistas como estando ligada ao *metta* ou amor e amabilidade, isto é, um estado mental altruísta e de bondade incondicional, (Gilbert, 2005; Hoffman, Grossman, & Hinton, 2011). Estas conceitualizam a intenção e motivação como centrais no contexto da compaixão (Dalai-Lama, 2001). Pode dizer-se que a compaixão é uma combinação de motivos, emoções, pensamentos e comportamentos (Gilbert, 2005).

I- Enquadramento teórico

Compaixão e autocompaixão: definição e relevância

A compaixão é a sensibilidade intencional ao sofrimento com um comprometimento e motivação para o aliviar (MacBeth & Gumley, 2012), e pode ser dirigida ao Eu (autocompaixão), aos outros ou ser recebida dos outros (Gilbert, 2009a). A compaixão possibilita ver os próprios fracassos sem se resignar (Germer, 2009; Leary, Tate, Adams, Batts Allan, & Hancock, 2007; Neff, 2003) e distingue-se da subordinação, da simpatia, da pena e da autoestima (Barnard & Cury, 2011; Gilbert & Irons, 2005; Goldstein & Kornfield, 1987), uma vez que os indivíduos que sentem pena de si experimentam afastamento e desligamento dos outros, esquecendo-se, que os outros também passam por dificuldades semelhantes (Barnard & Cury, 2011).

Existem diferentes perspetivas acerca da Compaixão. Neff (2003) salienta a autocompaixão (compaixão dirigida ao Eu), definindo-a como a capacidade de ser amável e compreensivo com o próprio em situações de dificuldade; perceber o sofrimento como parte de uma experiência humana maior; conservando sentimentos e pensamentos dolorosos com uma consciência *mindful* (Barnard & Cury, 2011) e uma atitude não crítica, reconhecendo que todos os seres humanos são imperfeitos e cometem erros (Neff, 2003). Assim, uma atitude autocompassiva implica desejar bem-estar ao *self*, encorajando-o calorosamente em situações dolorosas (Neff, 2003). Neste sentido, a autora inspirada nos ensinamentos budistas salienta três componentes que interagem entre si: calor/compreensão versus

autojulgamento; condição humana/humanidade comum versus isolamento e *mindfulness* versus sobre-identificação. O componente Calor/Compreensão diz respeito à capacidade para ser amável e sensível a vários aspetos do self. Em contraste, o autojulgamento envolve ser crítico e punitivo (Barnard & Cury, 2011; Castilho & Pinto-Gouveia, 2011a). A Condição humana refere-se ao entender as próprias experiências como parte de uma experiência maior. Por outro lado, o isolamento acontece quando as pessoas acreditam que as suas falhas ou emoções são envergonhadoras, escondendo o seu verdadeiro eu (Barnard & Cury, 2011; Castilho & Pinto-Gouveia, 2011a; Neff, 2003). Mindfulness refere-se à consciência equilibrada, atenção e aceitação dos próprios sentimentos e pensamentos dolorosos no momento presente (Shapiro, Brown, & Biegel, 2007). O mindfulness pode ser frustrado por duas situações: sobre-identificação e evitamento. O primeiro envolve ruminação acerca das próprias limitações e impede experienciar o momento presente, isto leva a uma magnificação do significado dos fracassos. O evitamento de experiências, pensamentos e emoções, por sua vez, intensifica sentimentos negativos, com uma tentativa de escapar. (Barnard & Cury, 2011; Castilho & Pinto-Gouveia, 2011a; Neff, 2003). Podemos dizer que estas facetas da autocompaixão se reforçam (Barnard & Cury, 2011), e embora sejam fenomenologicamente e conceitualmente distintas são interativas e interdependentes (Castilho & Pinto-Gouveia, 2011a).

Em suma, a autocompaixão na perspectiva de Neff apresenta-se como uma estratégia de regulação emocional que contribui para o aumento do bem-estar (MacBeth & Gumley, 2012), ao permitir que as pessoas lidem com as suas dificuldades, levando a experienciar felicidade, otimismo, sabedoria, curiosidade e iniciativa (Barnard & Cury, 2011; Neff & Lamb, 2009).

Por outro lado, Gilbert (2005, 2009a, 2010a) conceitualiza a compaixão em termos de um sistema fisiológico que evoluiu nos mamíferos, salientando a ação de sistemas de regulação do afeto que desempenham funções específicas, ativados por pistas de processamento que levam ao desempenho de papéis sociais (Gilbert, 1989, 2009b). Os sistemas de regulação emocional são corroborados por estudos das neurociências que mostram que o ser humano possui três sistemas, sendo eles: defesa-ameaça; procura (*drive*) e tranquilização (*soothing*) (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005). Os sistemas de drive e soothing são responsáveis pelo afeto positivo (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005).

O sistema de defesa-ameaça tem como função básica detetar estímulos de perigo ou ameaça provenientes do meio externo ou interno com o objetivo de proteção (Castilho & Pinto-Gouveia, 2011b; Gilbert, 2001). A maioria das ameaças ativa este sistema através da ativação do sistema límbico e está associado a psicopatologia (Gilbert, 2000a, 2000b; LeDoux, 1998).

Por sua vez, o sistema de procura (drive) caracteriza-se por um esforço persistente e orientado para obter objetivos valorizados e reforçadores, mediado pelo sistema dopaminérgico (Panksepp, 1998). Inclui o controlo, procura de realização e dominância social (Gilbert, 2005). Este sistema produz sentimentos positivos que orientam e motivam para a procura de recursos (Gilbert, 2005, 2010a) e só pode ser desativado quando a pessoa se sente

segura, feliz e não antecipa recompensas.

Já o sistema de tranquilização/afiliação está associado com sentimentos de segurança (*safeness*) e vinculação (Gilbert, 2005, 2009a; Mikulincer & Shaver, 2005). Este sistema inclui um limiar de ativação associado com o grau de satisfação ou interesse exploratório básico (Gilbert, 1989, 1993). É a partir deste sistema que se desenvolve a compaixão, uma vez que evoluiu com base no cuidado, aumentando assim a importância do calor, afeto e aceitação. O sistema de afiliação desativa emoções e comportamentos defensivos derivadas dos outros sistemas (Gilbert, 1993, 2005, 2009a). Podemos dizer que este sistema se desenvolve através da troca de sinais sociais (e.g., tocar, acarinhar, etc.) e está relacionado com o sistema dos opiáceos endógenos (oxitocina), comportando propriedades como o calor e bondade (*kindness*) que são tranquilizadoras e permitem uma organização interna (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005).

De acordo com o postulado por Gilbert (2005, 2009a, 2010a), podemos então dizer que a compaixão está relacionada com uma mentalidade de prestação de cuidados que se associa a emoções positivas, como preocupação com os outros, simpatia e empatia (Gilbert, 1989, 1993, 2005). A compaixão é assim, uma orientação positiva em direção ao sofrimento, sendo um constructo complexo e multidimensional, caracterizado pela consciência do sofrimento (componente cognitivo); compreensão e empatia (componente afetivo); desejo de encontrar o alívio do sofrimento (componente intencional) e prontidão para ajudar a aliviar o sofrimento (componente motivacional) (Jinpa, 2010). Em termos de direção, os sentimentos de compaixão podem assim surgir em três direções, autocompaixão, compaixão pelos outros e receber compaixão (Gilbert, 2005, 2009b, 2010b; Neff, 2003).

Conforme esta perspetiva (Gilbert, 2010b), a compaixão requer diferentes dimensões, definidas como Atributos e Competências compassivas, sendo que as últimas são a base para as Ações compassivas (Figura 1). As ações dizem respeito ao como proceder para atingir os atributos compassivos, isto é, como lidamos com sentimentos e pensamentos dolorosos. Neste sentido, é necessário deliberadamente focar a atenção no que pode ser útil, pensar em nós e nos outros como prestáveis. Esta experiência permite experienciar calor, suporte e amabilidade (Gilbert, 2009b, 2010a). Ter comportamentos úteis quando estamos em sofrimento deve ajudar-nos a aliviar esse sofrimento e em simultâneo facilitar o desenvolvimento e crescimento (Gilbert, 2009b, 2010a).

Dos atributos fazem parte: o *cuidado para o bem-estar*, isto é, o carinho pelo próprio eu e pelos outros quando estão em dificuldades com interesse genuíno e conhecimento das causas do sofrimento. Por sua vez, a *sensibilidade* compassiva traduz-se na capacidade de reconhecer e atender às dificuldades, é uma sensibilidade ao sofrimento, estar atento às mudanças nos nossos sentimentos, emoções e pensamentos. A *simpatia* é a capacidade de estar emocionalmente movido pela dor dos outros. É, portanto, necessário desenvolver simpatia não apenas pelo sofrimento dos outros, mas também pelo próprio sofrimento, uma vez que a autocompaixão significa estar movido pelas dificuldades que experienciamos sem negar ou dissociar. A *tolerância e*

aceitação do stress implica sensibilidade e simpatia, mas também é fulcral a amabilidade e o calor. Tolerar é não tentar mudar nem evitar sentimentos, memórias ou situações difíceis. A *empatia* consiste num componente emocional, na capacidade de perceber o que sentimos com abertura e curiosidade e com desejo genuíno para descobrir as suas causas. A empatia é algo complexo que nos permite intuir sobre a mente dos outros, e não uma reação automática; envolve perceber a natureza inata das nossas estratégias de proteção (e.g., raiva, medo), dos nossos desejos e humanidade comum. Por fim, uma atitude de *não julgamento* implica não condenar os nossos sentimentos, ser empático e abandonar qualquer tipo de ataque. Todos estes componentes têm por base o calor, isto é, ser amável e gentil. É a combinação destes que forma o padrão da compaixão (mente compassiva), sendo que estes componentes estão interligados e reforçam-se mutuamente. As ações e atitudes compassivas podem servir para neutralizar sentimentos, estilos de pensamento e comportamentos que derivam do sistema de defesa-ameaça, e têm impacto na prática clínica, uma vez que o objetivo é desenvolver e treinar cada uma destas componentes de forma a criar uma mente compassiva (Gilbert, 2009b, 2010a).

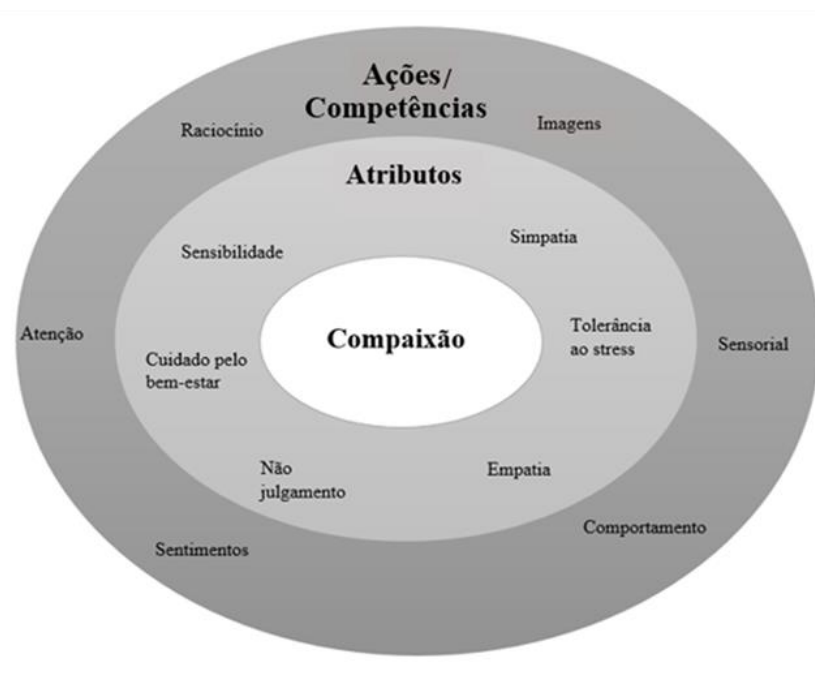


Figura 1. Modelo multidimensional de Treino da mente compassiva (Gilbert, 2010a).

Compaixão, autocompaixão e bem-estar

Pesquisas demonstram que ser compassivo consigo e com outros tem um efeito promotor do bem-estar e da satisfação com a vida, conexão social e inteligência emocional (Barnard & Cury, 2011; Heffernan, Griffin, McNulty, & Fitzpatrick, 2010; Neff & Lamb, 2009). As pessoas mais autocompassivas percebem os próprios sentimentos e regulam melhor o humor, demonstrando menos psicopatologia, vergonha, medo de falhar e *burnout* (Neff, Hsieh, &

Dejitterat, 2005; Neff, Rude, & Kirkpatrick, 2007, Williams, Stark, & Foster, 2008). Níveis mais elevados de autocompaixão conduzem a uma maior aceitação dos pensamentos bem como tendência de pôr os problemas em perspetiva (Germer & Neff, 2013) moderando as reações a acontecimentos negativos como fracassos, rejeição e vergonha, recorrendo a estratégias mais adaptativas, reinterpretando e aceitando os fracassos e erros como inerentes à condição humana (Neff, et al. 2005). A autocompaixão aparece ainda associada com o mindfulness (Kabat-Zinn, 1990) e motivação intrínseca que implica persistência na consecução de tarefas, sabedoria, conscienciosidade e maior perceção de competência (Neff, et al., 2005). Demonstrou-se ainda, que baixos níveis de autocompaixão se associam positivamente com autonarrativas negativas, como autojulgamento e autocriticismo (Germer & Neff, 2013; Neff & Lamb, 2009). A autocompaixão parece ser um mecanismo de ação em diferentes formas de terapia (Baer, 2010) e pode ser um mecanismo chave da eficácia de intervenções baseadas no mindfulness, pois permite mudar o padrão habitual de pensamento (Neff & Germer, 2013). O treino da compaixão tem sido associado ao aumento da felicidade e diminuição da preocupação, o que suporta a flexibilidade psicológica e o funcionamento adaptativo (Jazaieri, et al., 2013). Estudos experimentais têm demonstrado, ainda, que o treino da compaixão, (Leary et al, 2007), pode ser eficaz no tratamento de depressão, ansiedade, autocriticismo, vergonha, inferioridade e comportamento submisso (Gilbert & Procter, 2006) e na redução da ruminação (Shapiro, et al., 2007), aumentando a capacidade de tranquilização, focando-se em sentimentos de calor (Gilbert & Procter, 2006).

Em suma, a compaixão e autocompaixão estão positivamente associadas com afeto positivo e bem-estar e negativamente com afeto negativo (tristeza, ansiedade), o que reforça a necessidade de criar intervenções que promovam o calor e compaixão desligando o processamento focado na ameaça, o que pode reduzir o afeto negativo, uma vez que treinar a compaixão estimula processos do cérebro para se sentir amado, apoiado, desejado e incluído.

Avaliação da Compaixão

No que concerne à avaliação da compaixão, tem havido um interesse cada vez maior em medir e estudar este constructo. Assim, surgiu uma necessidade de criar escalas para esta finalidade. Surgiram instrumentos de autorresposta, para a compaixão pelos outros, como a *Compassion Love Scale* (Sprescher & Fehr, 2005) e a *Compassion Scale* (Pommier, 2010). Para medir a autocompaixão, Neff (2003) desenvolveu a Escala de Autocompaixão, baseada nas seis dimensões supracitadas.

Contudo, têm-se verificado lacunas no que respeita às suas várias direções, existindo apenas instrumentos que medem a autocompaixão ou a compaixão dirigida aos outros, bem como no que respeita aos componentes da mesma.

Neste sentido Gilbert et al. (2014) desenvolveram um novo instrumento, a *Escala de Atributos e Ações Compassivas* (EAAC), baseada no modelo concetualizado por Gilbert, descrito acima. Este pretende ser uma

alternativa mais abrangente aos instrumentos que medem este construto.

A EAAC é um instrumento de autorresposta, que avalia várias direções da Compaixão em situações de sofrimento ou dificuldade. Os itens da escala são baseados no modelo da compaixão de Gilbert (2010a) em que se salientam as dimensões, ações e atitudes compassivas. Cada um dos itens pretende dirigir-se a cada componente. Este instrumento é composto por três escalas: Escala de Autocompaixão, Escala de Compaixão pelos outros e Escala de Receber Compaixão dos Outros. Cada escala é composta por duas secções/subescalas, sendo elas os Atributos compassivos, isto é, motivação e capacidade para lidar com o sofrimento com uma atitude compassiva, constituída por 8 itens em cada subescala; e Ações compassivas, ou seja, a forma como o sujeito lida compassivamente com emoções e pensamentos negativos em situações de dificuldade, da qual fazem parte 5 itens de cada uma das subescalas. A resposta é dada numa escala de *Likert* entre 1- *Nunca* e 5- *Sempre*.

A primeira escala que constitui a EAAC mede a compaixão dirigida ao Eu em situações de dificuldade ou sofrimento (e.g., *“Tolero vários sentimentos que fazem parte do meu sofrimento”*- Secção Atributos; *“Ajo e faço as coisas que serão úteis para mim”*- Secção Ações). A segunda escala, que se refere à compaixão pelos outros, mede a sensibilidade ao sofrimento do outro, isto é, a capacidade de ser compassivo perante as suas dificuldades estando motivado para prevenir ou aliviar o seu sofrimento (e.g., *“Noto e sou sensível aos sentimentos negativos dos outros quando surgem”*- Secção Atributos; *“Dirijo a minha atenção para o que poderá ajudar”*- Secção Ações). Por fim, a terceira escala pretende avaliar a capacidade de receber compaixão de pessoas significativas (e.g., *“As outras pessoas toleram os vários sentimentos que fazem parte do meu sofrimento”*- Secção Atributos; *“As outras pessoas tratam-me com sentimentos de suporte, ajuda e encorajamento”*- Secção Ações).

II – Objectivos

Tendo em conta a revisão da literatura previamente apresentada verificou-se fulcral o estudo das propriedades psicométricas da EAAC (Gilbert et al., 2014) numa amostra da população portuguesa. Para isso recorreu-se à tradução do instrumento, análise da dimensionalidade dos seus itens, fidelidade e validade convergente e divergente com outras medidas.

Neste sentido foram estabelecidas algumas hipóteses. Espera-se que as escalas da EAAC sejam unifatoriais em cada uma das secções/subescalas, isto é, que seja encontrado apenas um fator que explique a maior percentagem da variabilidade. Relativamente à validade convergente e divergente, espera-se, ainda, que as subescalas da EAAC se correlacionem positiva e fortemente entre si; e com outras medidas de compaixão, nomeadamente, a Subescala da Autocompaixão se correlacione positivamente com dimensões como calor/compreensão, mindfulness e humanidade comum, e negativamente com isolamento, autojulgamento e sobre-identificação. Espera-se, também, que resultados elevados em experienciar compaixão nas suas várias direções se

relacione com motivação genuína e intrínseca para a compaixão e negativamente com a motivação de criar uma imagem desejável do Eu ou para evitar consequências negativas podendo tornar-se submisso. Hipotetiza-se, ainda, que as pessoas mais predispostas a ser compassivas se autotranquilizem em situações de fracasso, ao invés de se criticarem; e por outro lado, que façam comparações de si com os outros mais positivas e favoráveis. Por fim, espera-se que indivíduos mais compassivos tenham menos sintomas psicopatológicos como ansiedade, depressão e stress e mais satisfação com a vida na generalidade.

Por fim, pretende-se averiguar se existem diferenças entre géneros nas escalas da compaixão.

III - Metodologia

Participantes

Tendo em conta os objetivos, foi realizado um estudo transversal para examinar as características psicométricas da EAAC numa amostra da população portuguesa constituída por população geral e estudantes do ensino superior. Foram recrutados 764 participantes dos quais fazem parte indivíduos de vários distritos do Norte e Centro do país (Aveiro, Braga, Bragança, Castelo Branco, Coimbra e Santarém). Esta amostra é composta por indivíduos entre os 18 e os 65 anos de idade ($M = 27.93$; $DP = 11.19$)¹ de diferentes estatutos socioeconómicos ou cursos do ensino superior. Existem diferenças estatisticamente significativas entre géneros ao nível da média de idade ($t_{(758)} = -4.83$ $p < .001$), sendo que os homens apresentam uma média de idade superior.

As características sociodemográficas encontram-se apresentadas na Tabela 1.

Dos 764 sujeitos que fazem parte da amostra, 600 pertencem ao género feminino (78.5%) enquanto 162 são do género masculino (21.2%)². Tendo em conta que a amostra é constituída por estudantes e população geral, importa referir que 419 dos sujeitos (54.8%) pertencem ao grupo de estudantes do ensino superior e 345 (45.2%) à população geral. Dos 764 indivíduos que preencheram o protocolo, 373 (48.8%) responderam em papel e 391 (51.2%) responderam à versão *online*. Quanto aos anos de escolaridade, os sujeitos distribuem-se entre 6 a 30 anos de escolaridade, não existindo diferenças estatisticamente significativas entre géneros ($t_{(760)} = 2.16$; $p = .031$). No que concerne ao estado civil, a amostra é constituída predominantemente por indivíduos solteiros, porém não existem diferenças estatisticamente significativas quanto ao estado civil entre os géneros ($X^2_{(4)} = 9.15$; $p = .058$). Já no que respeita ao nível socioeconómico, os indivíduos pertencem essencialmente ao grupo dos estudantes, existindo diferenças estatisticamente significativas entre os géneros no nível socioeconómico. ($X^2_{(4)} = 56.19$; $p < .001$).

¹ Não foi reportada esta informação por dois sujeitos.

² De notar que dois sujeitos não reportaram esta informação.

Tabela 1.

Caraterísticas demográficas da amostra: idade, escolaridade, estado civil e nível socioeconómico

	Total		Homens		Mulheres	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Idade	27.93	11.19	32.15	12.99	26.80	10.38
Escolaridade	14.44	3.13	13.97	3.70	14.57	2.95
	<i>N</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Estado Civil						
Solteiro	563	73.7%	105	64.8%	457	76.2%
Casado	146	19.1%	43	26.5%	102	17%
União de Facto	30	3.9%	7	4.3%	23	3.8%
Viúvo	3	0.4%	1	0.6%	2	0.3%
Divorciado	22	2.9%	6	3.7%	16	2.7%
NSE ^a						
Estudante	419	54.8%	57	35.2%	361	60.2%
Baixo	102	13.4%	43	26.5%	59	9.8%
Médio	130	17%	31	19.1%	98	16.3%
Alto	68	8.9%	26	16%	42	7%
Reformado ou inativo	45	5.9%	5	3.1%	40	6.7%

Nota. *N*=764

^a NSE- Nível Socioeconómico.

Procedimento

Procedimentos metodológicos.

Depois de garantidos todos os requisitos éticos relativos à escala EAAC junto dos autores originais, e obtida a respetiva autorização procedeu-se à adaptação e tradução para a população portuguesa através do método de Tradução Retroversão (Hill & Hill, 2002). Os itens da escala foram traduzidos da Língua Inglesa (versão original) para a Língua Portuguesa por uma equipa que domina ambas as línguas, perita no modelo concetual subjacente ao instrumento. Para assegurar a equivalência da tradução entre ambas as versões foi elaborada a retroversão e consequente revisão do procedimento por um psicólogo/investigador fluente nas duas línguas e neste tipo de procedimentos.

Os instrumentos de autorresposta foram aplicados pela investigadora responsável do estudo, numa amostra de conveniência de população não clínica, recolhida em papel e através de uma base de dados *online* (*LimeSurvey*) cujo *link* foi partilhado em redes sociais e através do *e-mail*. Em ambas as situações, no protocolo constava uma folha de rosto com resumo dos objetivos do estudo, bem como o consentimento informado e dados sociodemográficos. A participação foi voluntária e foi garantida a confidencialidade e anonimato das respostas. Foi realçada a importância do estudo em questão. O preenchimento total do protocolo demorava cerca de 45

minutos. Neste sentido, dos critérios de inclusão fizeram parte: a) faixa etária compreendida entre 18 e 65 anos de idade; b) escolaridade mínima (6º. Ano); c) compreensão da totalidade do protocolo. A ordem dos questionários de autorresposta foi contrabalanceada entre os participantes.

Dos 764 indivíduos, 36 preencheram novamente a escala cerca de dois meses após a primeira aplicação, a fim de averiguar a fidelidade teste-reteste.

Instrumentos

Escala de Atributos e Ações Compassivas (*Attributes and Actions Scale*, Gilbert et al. 2014; Tradução e adaptação de Matos, Pinto-Gouveia, Duarte, & Pereira, 2015) Trata-se de um instrumento de autorresposta que mede a compaixão dirigida ao eu, aos outros ou recebida dos outros em situações de dificuldade ou sofrimento. O instrumento é composto por três escalas: Escala de Autocompaixão (EAAC_AC); Escala de Compaixão pelos Outros (EAAC_CO) e Escala de Receber Compaixão dos Outros (EAAC_RCO). Cada uma destas escalas decompõe-se em duas subescalas/secções, nomeadamente, Atributos compassivos, motivação e capacidade de lidar com o sofrimento com uma atitude compassiva, constituída por 8 itens em cada escala; e Ações compassivas, isto é, a forma de lidar compassivamente com emoções e pensamentos negativos em situações de dificuldade, constituída por 5 itens em cada uma das escalas. Os itens são respondidos tendo em conta uma escala de Likert de entre 1-*Nunca* e 5-*Sempre*.

Escala de Autocompaixão (*Self Compassion Scale SCS*, Neff, 2003; Tradução e adaptação de Castilho & Pinto-Gouveia, 2006). É um instrumento que mede a autocompaixão, sendo a escala mais utilizada para este fim. A escala é composta por 26 itens de autorresposta divididos em subescalas que avaliam as seguintes dimensões: Calor/Compreensão (5itens) (e.g., “*Tento ser compreensivo e paciente em relação aos aspetos da minha personalidade e que não gosto*”); Autocrítica (e.g., “*Desaprovo-me e faço julgamentos acerca dos meus erros e inadequações*”); Humanidade Comum (e.g., “*Tento ver os meus erros e falhas como parte da condição humana*”); Isolamento (e.g., “*Quando penso acerca das minhas inadequações e defeitos sinto-me mais separado e desligado do resto do mundo*”); Mindfulness (e.g., “*Quando alguma coisa dolorosa acontece tento ter uma visão equilibrada da situação*”) e Sobre-Identificação (e.g., “*Quando me sinto em baixo tendo a ficar obcecado com tudo aquilo que está errado*”). Os itens são cotados numa escala tipo Likert de 5 pontos (1= *Quase nunca* a 5= *Quase sempre*). Na sua versão original (Neff, 2003) a escala apresentou boa consistência interna e boa estabilidade temporal. A versão portuguesa apresenta também bons níveis de consistência interna para a escala total e razoáveis para as subescalas. A estabilidade temporal foi aceitável (Castilho & Pinto-Gouveia, 2011a). Para o presente estudo a consistência interna foi de razoável a boa (cf. Tabela 14).

Escala de Objetivos Compassivos e Auto-imagem (*Compassionate and Self-Image Goals Scale*; Crocker, & Canavelo, 2008; Duarte, Pinto-Gouveia & Nogueira, 2013) a escala pretende avaliar os objetivos interpessoais, sendo estes objetivos compassivos e de auto-imagem. É

composta por 13 itens dos quais 7 avaliam uma preocupação genuína com o bem-estar dos outros (e.g., “*Evitar ser egoísta ou autocentrado/a.*”), e os restantes 6 avaliam a preocupação em criar e manter uma imagem desejável do Eu (e.g., “*Evitar a possibilidade de estar errado/a.*”). A resposta é dada tendo em conta a forma como agiu durante a semana anterior. A escala de resposta é de tipo Likert de 5 pontos (1 – *Nada* a 5 – *Bastante*). Esta escala é então composta por 2 subescalas: Objetivos Compassivos e Objetivos de Auto-imagem. Os Alfas de *Cronbach* foram bons no estudo original e aceitáveis para a versão portuguesa. No presente estudo obteve-se uma consistência interna razoável para ambas as subescalas (cf. Tabela 14).

Escala de Formas de Auto-Criticismo e Auto-Tranquilização (*Forms of Self-Criticizing and Self-Reassurance Scale*; Gilbert, et al., 2004, Tradução e adaptação de Castilho & Pinto-Gouveia, 2005). Este instrumento de autorresposta tem como objetivo avaliar a forma como as pessoas se autocriticam e autotranquilizam perante situações de fracasso e erro. É uma escala constituída por 22 itens organizados em três subescalas, sendo elas, Eu Inadequado (9 itens), em que se avalia o sentimento de inadequação do eu perante fracassos, obstáculos e erros (e.g., “*Penso que mereço o meu autocriticismo*”); Eu Tranquilizador (8 itens), que indica uma atitude positiva, calorosa, de conforto e compaixão para com o eu (e.g., “*Continuo a gostar de quem sou*”); e Eu Detestado (5 itens), que avalia uma resposta mais destrutiva, baseada na autorepugnância, raiva e aversão perante situações de fracasso, caracterizada por uma relação com o eu não gostado e por um desejo de magoar, perseguir ou agredir o eu (e.g., “*Fico tão zangado comigo mesmo que quero magoar-me ou fazer mal a mim mesmo*”). Cada item é cotado numa escala tipo Likert de cinco pontos que varia entre *não sou assim* e *sou extremamente assim*. A versão original (Gilbert et al., 2004) demonstrou boa consistência interna, para a subescala Eu Inadequado, Eu Tranquilizador e para o Eu Detestado. Na versão portuguesa os resultados da consistência interna foram bons para as subescalas do Eu Inadequado e do Eu Tranquilizador, mas apenas aceitável para o Eu Detestado. Para o presente estudo a consistência foi boa para todas as subescalas (cf. Tabela 14).

Escala de Comparação Social (*Social Comparision Scale*, Allan & Gilbert, 1995; tradução e adaptação portuguesa de Gato & Pinto-Gouveia, 2003). Esta escala é constituída por 11 itens com o objetivo de avaliar a comparação que o sujeito faz dos seus relacionamentos com os outros. Aborda a comparação social tendo em conta a sua função adaptativa na formação de hierarquias e utiliza uma metodologia diferencial semântica, sendo desenvolvida no contexto do modelo evolucionista de Trower e Gilbert (2001). A escala avalia as posições sociais relativas a comparações de força e poder (e.g., inferior/superior), a comparação de talento e de atração social e comparações de aceitação pelos outros (e.g., ajustado/desajustado). A escala é então composta por uma frase incompleta (“*no relacionamento com os outros sinto-me...*”) seguida de 11 constructos bipolares numa escala de tipo Likert de 10 pontos. Quanto maior a pontuação, mais positiva é a forma como o sujeito se autoavalia (Gato, 2003). No estudo original e na versão portuguesa obteve-se uma consistência interna boa. Neste estudo a consistência interna

foi igualmente boa (cf. Tabela 14).

Escala dos Motivos para a Compaixão (*Motives for Compassion Scale* – MCS; Gilbert et al., 2012; Castilho, P., Gaspar, C., & Catarino, F., 2013). A escala é composta por 10 itens que avaliam os motivos pelos quais as pessoas têm comportamentos de cuidado e suporte para com os outros. Isto é, as razões subjacentes a estes comportamentos, podendo ser defensivas/submissas, com intuito de ser visto pelos outros como uma pessoa simpática, ou para obter aceitação (e.g., “*Tenho de fazer o que os outros querem para não ficar sozinho*”). A escala é respondida numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (0 – *Não sou assim* a 4 – *Sou extremamente assim*). Na versão original e na versão portuguesa obteve-se um valor de consistência bom. Para este estudo a consistência interna foi muito boa (cf. Tabela 14).

Escala de Ansiedade, Depressão e Stress de 21 itens (DASS-21, Lovibond & Lovibond, 1995; Pais-Ribeiro, Honrado & Leal, 2004) é uma forma abreviada da EADS-42. Os 21 itens da escala dividem-se de forma igual pelas três dimensões/subescalas: Ansiedade (estados persistentes de ansiedade e respostas intensas de medo), Depressão (perda de autoestima e de motivação; perceção de baixa probabilidade de alcançar objetivos de vida significativos) e Stress (estados de excitação e tensão persistentes, com baixo nível de resistência à frustração e desilusão). Os sujeitos respondem numa escala tipo *Likert* de 4 pontos (0 – *não se aplicou nada a mim* a 3 – *aplicou-se a mim a maior parte das vezes*) tendo por referência as duas semanas anteriores. Cada item consiste numa afirmação, que remete para sintomas emocionais negativos. Pontuações mais elevadas em cada escala correspondem a estados afetivos mais negativos. Na consistência interna da versão original e portuguesa, os resultados variaram entre razoáveis e bons. Neste estudo obteve-se uma boa consistência interna para todas as subescalas (cf. Tabela 14).

Escala de Satisfação com a Vida (*Satisfaction With Life Scale*; Diener, Emmons, Larsen, Griffin 1985; Neto, Barros, & Barros, 1990) é uma medida subjetiva da satisfação com a vida, avaliando o juízo crítico que cada indivíduo faz acerca da sua qualidade de vida. É um instrumento de autorresposta, composto por 5 itens. A escala de resposta é tipo *Likert* com 7 itens, desde 1 – *Totalmente em desacordo* até 7 – *Totalmente de acordo*. Os resultados variam assim entre um mínimo de 5 (baixa satisfação) e um máximo de 35 (grande satisfação), sendo que quanto maior o resultado maior a satisfação com a vida. No estudo de Diener e colaboradores (1985) a consistência interna da escala foi boa. A versão portuguesa da SWLS obteve uma consistência interna razoável. No presente estudo a consistência interna foi boa (cf. Tabela 14).

Procedimento estatístico

A análise de dados foi elaborada com recurso ao *software* SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences* - versão 22.0; SPSS Inc., Chicago, IL).

Inicialmente calcularam-se várias estatísticas descritivas como médias, desvios-padrão, e medidas de dispersão.

Para a análise da Dimensionalidade da Escala, isto é, estudar a estrutura fatorial da mesma, optou-se pela Análise Fatorial Exploratória (AFE), procedimento também utilizado na versão original da escala (Gilbert, et al., 2014). Os dados obtidos mostraram-se adequados e possibilitaram o estudo da dimensionalidade do instrumento em causa. Foram assim testados os pressupostos exigidos para a realização das análises estatísticas propostas. Assim, a decisão pela AFE pautou-se por ser um procedimento estatístico que tem por objetivo descobrir e analisar variáveis que se intercorrelacionam e permitem obter fatores (intrínsecos) que explicam uma maior quantidade de informação (i.e., variância) (Field, 2009; Marôco, 2014). De acordo com Marôco (2014) para decidir quantos fatores reter deve ser seguido o critério de Kaiser e/ou regra do *eigenvalue* superior a 1, que determina que se devem reter os fatores que expliquem mais informação. Por outro lado, o critério do *Scree-Plot* (representação gráfica dos fatores - eixos das abcissas; e os respetivos *eigenvalues* - eixos das ordenadas) permite compreender a importância de cada fator para a explicação da variância total das variáveis em estudo. Assim, deve reter-se o número de fatores que explica a maior percentagem da variância, tendo em consideração os pontos de inflexão na curva. O critério relativo à variância extraída por cada fator e a variância total traduz o facto de se reterem os fatores que extraírem pelo menos 5% da variância total; ou extrair o número mínimo de fatores que expliquem pelo menos 50% da variância total das variáveis originais (Field, 2009; Marôco, 2014). Foram utilizados os vários critérios pois o uso isolado de cada um pode conduzir à retenção de mais ou menos fatores do que os relevantes para a estrutura latente. Para averiguar a validade da AFE recorreu-se ao critério da medida de adequação da amostragem de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), medida da homogeneidade das variáveis que compara as correlações simples com as correlações parciais observadas entre variáveis depois de eliminada a influência de outras variáveis (Marôco, 2014). Foi utilizado o teste da Esfericidade de Bartlett que é muito sensível à dimensão da amostra e exige ainda que as variáveis apresentem uma distribuição normal multivariada, sendo por isso sensível à violação destes pressupostos. Para a extração recorreu-se ao método da Máxima Verossimilhança que também permite avaliar a qualidade do modelo fatorial. De seguida para melhorar a interpretação da solução fatorial da secção Atributos da Escala de Autocompaixão utilizou-se uma rotação oblíqua *Direct Oblimin*. Para a estimação dos valores dos fatores (*factor scores*) usou-se o Método de Bartlett (Field, 2009; Marôco, 2014).

A consistência interna do instrumento foi medida através do cálculo do alfa de Cronbach tendo em conta os critérios de Pestana e Gageiro (2005), sendo que valores de alfa inferiores a .6 são inadmissíveis; entre .6 e .7 fracos; entre .7 e .8 razoáveis; entre .8 e .9 bons; e superiores a .9 muito bons.

As correlações dos itens com o respetivo fator, a validade convergente e divergente e a fidelidade teste-reteste foram analisadas através do Coeficiente de Correlação de *Pearson*. Foram considerados os valores propostos por Pestana e Gageiro (2005) em que valores de .2 são considerados muito fracos; entre .2 e .39 fracos; de .4 a .69 moderados, de .7 a .89 fortes; e

de .9 a 1 muito fortes. Para a comparação entre pontuações da EAAC e as diferenças entre variáveis sociodemográficas recorreu-se ao teste t de Student para amostras independentes e ao Qui-quadrado para as variáveis categorias (Howell, 2013). O número de participantes é variável devido à existência de alguns *missing values*.

IV – Resultados

Estudo das propriedades psicométricas da EAAC para a população portuguesa

1. Dimensionalidade da escala EAAC: Análise fatorial exploratória.

De referir que foram realizadas as várias AFE, uma para cada secção das três escalas. O pressuposto da adequabilidade dos dados foi garantido, ou seja, o tamanho da amostra permitiu ter mais de 10 sujeitos por cada item ($N = 764$) (Nunnally, 1978).

1.1. Escala de Autocompaixão - Atributos compassivos.

A escala de Autocompaixão - Atributos Compassivos é constituída por 8 itens, dos quais os itens 3 e 7 não entram na análise por estarem formulados de forma inversa aos restantes, isto é, encontram-se formulados de forma negativa e nesse sentido foram excluídos. Assim, na totalidade foram 6 os itens utilizados nas análises finais, seguindo-se os procedimentos mencionados acima, de acordo com os autores originais (Gilbert et al., 2015, em preparação). A solução aponta para a retenção de dois fatores com eigenvalues superiores a 1 (1.30 e 1.57) que permitem explicar em conjunto 47.88 % da variância total, isto é, 21.66% e 26.22%, respetivamente. A análise revelou indicadores satisfatórios de adequação da matriz (Kaiser-Meyer-Olkin- $KMO^3 = 0.71$). Este resultado ultrapassa o valor mínimo recomendado de 0.6 (Tabachnick, & Fidell, 2013) demonstrando assim adequação satisfatória da amostra. O índice de esfericidade de Bartlett ($X^2_{(15)} = 900.31$ $p < .001$) é estatisticamente significativo suportando os resultados fatoriais. Os itens revelam comunalidades que variam entre .23 e .92, sendo os itens 2 e 8 os que demonstram comunalidades mais baixas e também os itens que apresentam saturações fatoriais mais baixas (cf. Tabela 2).

Daqui por diante o fator 1 será denominado de Envolvimento com o sofrimento e o fator 2, Sensibilidade emocional.

³ Na interpretação dos resultados obtidos através do teste KMO utilizaram-se os critérios convencionados por Kaiser (Tabachnick, & Fidell, 2013) que sugere que a adequação da amostra a uma análise fatorial é inaceitável sempre que o valor do teste KMO é inferior a .50; má entre .50 e .60; razoável entre .60 e .70, média entre .70 e .80; boa entre .80 e .90; finalmente, muito boa entre .90 e 1.

Tabela 2.

Saturações Fatoriais, Comunalidades, eigenvalues e variância para os Itens da Escala de Autocompaixão - Atributos Compassivos (N= 764).

Itens	Saturações Fatoriais		
	Envolvimento com o sofrimento	Sensibilidade emocional	Comunalidades
1.Estou motivado para enfrentar e tentar lidar com o meu sofrimento.	.63		.40
2.Noto e sou sensível aos meus sentimentos negativos quando surgem.		.50	.31
4.Sinto-me comovido pelos meus sentimentos negativos ou circunstâncias difíceis.		.96	.92
5.Tolero os vários sentimentos que fazem parte do meu sofrimento.	.66		.49
6.Reflito acerca do meu sofrimento e compreendo-o.	.68		.53
8.Tenho uma atitude de aceitação, não-crítica e de não julgamento em relação ao meu sofrimento.	.47		.23
Eigenvalues	1.57	1.30	
Variância	26.23%	21.66%	

1.2.Escala de Autocompaixão - Ações compassivas.

A escala de Autocompaixão - Ações compassivas é constituída por 5 itens, porém o item 3 não entra na análise por ser formulado inversamente. Assim, na totalidade restam 4 itens a incluir nas análises. A solução aponta para a retenção de um único fator com *eigenvalue* superior a 1 (2.75) que explica 68.70% da variância total. A análise fatorial exploratória revelou bons indicadores de adequação da matriz (Kaiser-Meyer-Olkin- KMO = 0.84) demonstrando, assim boa adequação da amostra e o índice de esfericidade de Bartlett ($X^2_{(6)} = 1819.18, p < .001$) foi estatisticamente significativo. Os itens revelam comunalidades que variam entre .65 e .73 (cf. Tabela 3).

Tabela 3.

Saturações Fatoriais, Comunalidades, eigenvalues e variância para os itens da Escala de Autocompaixão - Ações Compassivas (N= 764).

Itens	Saturações fatoriais	Comunalidades
1.Dirijo a minha atenção para o que me poderá ajudar.	.81	.66
2.Penso sobre o meu sofrimento e encontro formas úteis de lidar com ele.	.84	.71
4. Ajo e faço as coisas que serão úteis para mim.	.81	.65
5.Gero sentimentos internos de suporte, ajuda e encorajamento.	.86	.73
Eigenvalues		2.75
Variância		68.70 %

1.3.Escala de Compaixão pelos outros – Atributos compassivos.

Da escala de Compaixão pelos Outros - Atributos Compassivos fazem parte 8 itens, porém os itens 3 e 7 não entram na análise por estarem formuladas inversamente em relação aos restantes itens. Assim, na totalidade são 6 os itens que foram utilizados nas análises. A solução aponta para a retenção de um fator com *eigenvalue* superior a 1 (2.71) que explica 45.09% da variância total. Esta análise revelou bons indicadores de adequação da matriz (Kaiser- Meyer-Olkin- KMO = 0.83). Quanto ao índice de esfericidade de Bartlett ($X^2_{(15)} = 1532.28$ $p < .001$) é, mais uma vez, estatisticamente significativo. Os itens revelam comunalidades que variam entre .18 e .62 (cf. Tabela 4).

Tabela 4.

Saturações Fatoriais, Comunalidades, eigenvalues e variância para os itens da Escala da Compaixão pelos Outros -Atributos Compassivos (N= 764).

Itens	Saturações fatoriais	Comunalidades
1.Estou motivado para enfrentar e tentar lidar com o sofrimento dos outros.	.74	.54
2.Noto e sou sensível aos sentimentos negativos dos outros quando surgem.	.79	.62
4.Sinto-me comovido quando os outros demonstram sentimentos negativos ou quando estão em circunstâncias difíceis.	.63	.40
5.Tolero os vários sentimentos que fazem parte do sofrimento dos outros.	.63	.39
6.Reflito acerca do sofrimento dos outros e compreendo-o.	.76	.57
8.Tenho uma atitude de aceitação, não-crítica e de não julgamento em relação ao sofrimento dos outros.	.43	.18

Eigenvalues	2.71
Variância	45.09 %

1.4. Escala de Compaixão pelos outros – Ações compassivas.

No que respeita à escala de Compaixão pelos Outros - Ações compassivas constituída na sua totalidade por 5 itens, o item 3 não faz parte da análise por se encontrar invertido face aos outros. Assim, restam 4 itens que foram utilizados nas análises. A solução aponta para a retenção de um fator com *eigenvalue* superior a 1 (2.76) que explica 69.05% da variância total. Esta análise revelou bons indicadores de adequação da matriz (Kaiser- Meyer-Olkin- KMO = 0.82) e o índice de esfericidade de Bartlett ($X^2_{(6)} = 1898.70$ $p < .001$) é estatisticamente significativo suportando os resultados fatoriais. Os itens revelam comunalidades que variam entre .64 e .78 (cf. Tabela 5).

Tabela 5.

Saturações Fatoriais, Comunalidades, eigenvalues e variância para os itens da Escala da Compaixão pelos Outros -Ações Compassivas (N= 764).

Itens	Saturações fatoriais	Comunalidades
1. Dirijo a minha atenção para o que os poderá ajudar.	.88	.78
2. Penso sobre o sofrimento dos outros e encontro formas úteis de os ajudar a lidar com ele.	.83	.69
4. Ajo e faço as coisas que serão uteis para os outros.	.81	.65
5. Exprimo sentimentos de suporte, ajuda e encorajamento aos outros.	.80	.64
Eigenvalues		2.76
Variância		69.05 %

1.5. Escala Receber compaixão- Atributos compassivos.

Na escala Receber Compaixão - Atributos Compassivos, constituída por 8 itens, os itens 3 e 7 são excluídos da análise por serem apresentados negativamente. Assim, na totalidade restaram 6 itens que foram incluídos nas análises. A solução fatorial aponta para a retenção de um fator com *eigenvalue* superior a 1 (3.43) que explica 57.17 % da variância total. A análise revelou bons indicadores de adequação da matriz (Kaiser- Meyer-Olkin- KMO = 0.87). Quanto ao índice de esfericidade de Bartlett ($X^2_{(15)} = 2409.68$ $p < .001$) é estatisticamente significativo. Os itens revelam comunalidades que variam entre .34 e .65 (cf. Tabela 6).

Tabela 6.

Saturações Fatoriais, Comunalidades, eigenvalues e variância para os itens da Escala da Receber Compaixão dos Outros - Atributos Compassivos (N= 764).

Itens	Saturações fatoriais	Comunalidades
1.As outras pessoas estão ativamente motivadas para enfrentar e tentar lidar com o meu sofrimento.	.79	.62
2.As outras pessoas notam e são sensíveis aos meus sentimentos negativos quando eles surgem.	.76	.57
4.As outras pessoas sentem-se comovidas quando demonstro os meus sentimentos negativos ou quando estou em circunstâncias difíceis.	.77	.60
5.As outras pessoas toleram os vários sentimentos que fazem parte do meu sofrimento.	.80	.64
6.As outras pessoas refletem sobre o meu sofrimento e compreendem-no.	.81	.65
8.As outras pessoas têm uma atitude de aceitação, não-crítica e de não julgamento em relação ao meu sofrimento.	.59	.34
Eigenvalues		3.43
Variância		57.17 %

1.6. Escala Receber compaixão – Ações compassivas.

A escala Receber Compaixão dos Outros - Ações compassivas é constituída por 5 itens, no entanto o item 3 não entra na análise por ser apresentado de forma invertida. Assim, na totalidade restam 4 itens que foram utilizados nas análises. A solução aponta para a retenção de um fator único com *eigenvalue* superior a 1 (3.27) que explica 81.67 % da variância total. Esta análise revelou bons indicadores de adequação da matriz (Kaiser- Meyer-Olkin- KMO = 0.85). Quanto ao índice de esfericidade de Bartlett ($X^2_{(6)} = 3021.35$ $p < .001$) é estatisticamente significativo suportando os resultados fatoriais. Os itens revelam comunalidades que variam entre .76 e .88 (cf. Tabela 7).

Tabela 7.

Saturações Fatoriais, Comunalidades, eigenvalues e variância para os itens da Escala da Receber Compaixão dos Outros - Ações Compassivas (N= 764).

Itens	Saturações fatoriais	Comunalidades
1.As outras pessoas dirigem a sua atenção para o que me poderá ajudar.	.91	.83
2.As outras pessoas pensam sobre o meu sofrimento e encontram formas úteis de me ajudar a lidar com ele.	.94	.88
4. As outras pessoas agem e fazem as coisas que serão úteis para mim.	.87	.76

5.As outras pessoas tratam-me com sentimentos de suporte, ajuda e encorajamento.	.90	.80
Eigenvalues		3.27
Variância		81.67%

2. Consistência interna.

2.1. Autocompaixão- Atributos compassivos.

O estudo da qualidade dos itens da escala de Autocompaixão mostrou para o fator Envolvimento com o sofrimento, correlações entre os itens de fracas a moderadas entre .30 e .51; e correlações item-total moderadas (.42 a .58). O alfa de Cronbach para este fator no presente estudo foi satisfatório ($\alpha = .72$). A consistência interna da escala não aumentaria se qualquer um dos itens fosse removido.

O fator Sensibilidade emocional apresenta correlações entre os itens moderadas de .46, e correlações item-total igualmente moderadas. A consistência interna foi aceitável com valor de ($\alpha = .63$) (Pestana & Gageiro, 2005).

Tabela 8.

Valores médios, desvios-padrão, correlações item-total e alpha de Cronbach se o item for excluído para a subescala Autocompaixão Atributos Compassivos.

Envolvimento com o sofrimento	Item	M	DP	r	α
	EAAC_1_AC	6.58	2.05	.49	.67
	EAAC_5_AC	6.04	1.96	.58	.62
	EAAC_6_AC	6.70	2.03	.55	.63
	EAAC_8_AC	5.39	2.15	.42	.71
Sensibilidade emocional					
	EAAC_2_AC	6.82	1.96	.46	-
	EAAC_4_AC	5.48	2.13	.46	-

2.2. Autocompaixão – Ações compassivas

Para a escala de Autocompaixão, subescala Ações Compassivas as correlações entre os itens foram de moderadas a fortes variando entre .64 e .72; e correlações item-total fortes (.75 a .79). (cf. Tabela 9). Ao analisar ainda o alfa de Cronbach, caso o item fosse retirado, nenhum demonstra que a sua exclusão incrementa o valor da consistência interna. O alfa de Cronbach para o total revelou-se bom ($\alpha = .90$).

Tabela 9

Valores médios, desvios-padrão, correlações item-total e alpha de Cronbach se o item for excluído para a subescala Autocompaixão Ações Compassivas.

Item	M	DP	r	α
EAAC_AC2_1	7.04	1.96	.76	.87
EAAC_AC2_2	6.77	1.91	.79	.86
EAAC_AC2_4	6.94	1.85	.75	.88
EAAC_AC2_5	6.84	1.96	.79	.86

2.3. Compaixão pelos outros – Atributos compassivos.

No estudo das qualidades dos itens da escala de Compaixão pelos outros, subescala Atributos Compassivos, obtiveram-se correlações entre os itens de fracas a moderadas entre .21 a .64; e correlações item-total predominantemente moderadas (.40 a .68) sendo mais fracas para o item 8. Ao analisar, ainda, o alfa de Cronbach caso o item fosse retirado denota-se um incremento no caso do item 8, mas não se verifica suficiente para a retirada do item. O alfa de Cronbach para o total revelou-se bom ($\alpha = .82$).

Tabela 10.

Valores médios, desvios-padrão, correlações item-total e alpha de Cronbach se o item for excluído para a subescala Compaixão pelos Outros Atributos Compassivos.

Item	M	DP	R	α
EAAC_1_CO	7.46	1.72	.63	.78
EAAC_2_CO	7.49	1.76	.67	.77
EAAC_4_CO	7.33	2.00	.55	.80
EAAC_5_CO	6.75	1.81	.60	.78
EAAC_6_CO	7.27	1.75	.68	.77
EAAC_8_CO	6.93	2.09	.40	.83

2.4. Compaixão pelos Outros- Ações Compassivas.

Quanto às propriedades dos itens da escala de Compaixão pelos Outros, subescala Ações Compassivas foram encontradas correlações moderadas a fortes entre os itens, variando entre .65 a .76, e correlações item-total fortes (.76 a .81). Nenhum item caso retirado incrementa a consistência interna. O alfa de Cronbach para o total revelou-se bom ($\alpha = .90$).

Tabela 11.

Valores médios, desvios-padrão, correlações item-total e alpha de Cronbach se o item for excluído para a subescala Compaixão pelos Outros Ações Compassivas.

Item	M	DP	R	α
EAAC_CO2_1	8.01	1.53	.81	.86
EAAC_CO2_2	7.72	1.65	.76	.87
EAAC_CO2_4	7.42	1.70	.77	.87
EAAC_CO2_5	8.12	1.60	.76	.87

2.5. Receber Compaixão dos outros – Atributos Compassivos.

O estudo das qualidades dos itens da escala Receber Compaixão dos Outros, subescala Atributos Compassivos mostrou correlações entre os itens fracas a fortes que variam entre .37 e .73; e correlações item-total moderadas e fortes (.55 a .75) sendo mais baixas para o item 8. Nenhum item caso retirado demonstra incremento da consistência interna. O alfa de *Cronbach* para o total revelou-se bom com uma consistência interna alta ($\alpha = .89$).

Tabela 12

Valores médios, desvios-padrão, correlações item-total e alpha de Cronbach se o item for excluído para a subescala Receber Compaixão dos Outros Atributos Compassivos.

Item	M	DP	R	α
EAAC_1_RCO	6.09	1.90	.74	.86
EAAC_2_RCO	6.16	1.94	.69	.87
EAAC_4_RCO	6.31	1.94	.71	.86
EAAC_5_RCO	6.11	1.88	.75	.86
EAAC_6_RCO	5.97	1.94	.75	.86
EAAC_8_RCO	5.91	2.04	.55	.89

2.6. Receber Compaixão dos outros- Ações Compassivas.

O estudo das qualidades dos itens da escala Receber Compaixão dos Outros, secção Ações Compassivas, mostrou correlações fortes entre os itens variando de .77 a .87; e correlações item-total fortes a muito fortes (.85 a .90). Ao analisar o alfa de Cronbach caso o item fosse retirado não é demonstrado incremento em nenhum item. O alfa de Cronbach para o total revelou-se muito bom ($\alpha = .95$).

Tabela 13

Valores médios, desvios-padrão, correlações item-total e alpha de Cronbach se o item for excluído para Receber Compaixão dos Outros Ações Compassivas.

Item	M	DP	r	α
EAAC_RCO2_1	6.65	1.81	.87	.93
EAAC_RCO2_2	6.51	1.83	.90	.92
EAAC_RCO2_4	6.48	1.87	.85	.94
EAAC_RCO2_5	6.93	1.87	.87	.93

3. Fidelidade teste reteste.

No que diz respeito à estabilidade temporal, esta foi calculada através do coeficiente de correlação de Pearson para as secções/subescalas de cada uma das escalas do instrumento. Para isso recorreu-se a uma amostra de estudantes universitários ($N = 36$), após um intervalo temporal de cerca dois meses. Os resultados revelaram correlações significativas e moderadas nas subescalas: Autocompaixão Envolvimento com o sofrimento ($r = .59$, $p <$

.001); na subescala Autocompaixão sensibilidade emocional ($r = .49, p < .01$); na subescala Autocompaixão - Ações ($r = .56, p < .001$); na subescala Compaixão pelos outros - Atributos ($r = .65; p < .001$) e na subescala Receber Compaixão dos outros - Atributos ($r = .49, p < .01$). As correlações foram fracas mas significativas para as subescalas: Compaixão pelos outros - Ações ($r = .38, p < .05$); e na subescala Receber Compaixão dos outros - Ações ($r = .35; p < .05$).

4. Estatísticas descritivas.

As medidas em estudo possuem no geral boa consistência interna e uma distribuição aproximadamente normal. Porém, variáveis como ansiedade, depressão e eu detestado, apresentam-se como exceções, afastando-se da distribuição normal. Este facto pode ser explicado por se tratar de uma amostra não clínica, o que faz com o que os indivíduos no geral pontuem menos nestas variáveis (Kline, 2005).

Tabela 14.

Estatísticas descritivas, medidas de dispersão e alfas de Cronbach para as medidas utilizadas.

Medidas	M	DP	Curtose	Assimetria	α
Autocompaixão					
Envolvimento com o sofrimento	24.71	6.04	-.09	.07	.72
Sensibilidade emocional	12.30	3.50	-.22	-.19	.63
Ações	27.60	6.72	-.47	-.26	.90
Compaixão pelos outros					
Atributos	43.24	8.05	-.04	-.25	.82
Ações	31.28	5.68	.17	-.53	.90
Receber Compaixão					
Atributos	36.56	9.27	-.10	-.22	.89
Ações	26.56	6.85	-.11	-.39	.95
Ansiedade	3.33	3.86	1.85	1.51	.86
Depressão	3.6	4.00	1.99	1.53	.89
Stress	6.26	4.41	-.07	.67	.89
Calor/Compreensão	15.12	3.73	.10	.05	.84
Julgamento	14.41	3.9	-.07	.06	.71
Humanidade comum	13.23	2.98	-.38	-.02	.73
Isolamento	10.81	3.26	-.31	.05	.74
Mindfulness	13.05	2.87	-.14	.07	.75
Sobre-identificação	11.50	3.18	-.09	.10	.77
Objetivos compassivos	25.83	4.49	.67	-.52	.77
Objetivos de auto-imagem	17.91	4.55	-.24	-.31	.76
Eu inadequado	13.34	7.67	-.51	.40	.90
Eu tranquilizador	20.03	6.08	-.13	-.39	.88

Eu detestado	2.55	3.39	3.94	1.94	.81
Comparação social	67.13	15.54	.80	-.59	.90
Motivos para a compaixão	12.59	8.21	-.65	.42	.91
Satisfação com a vida	24.37	5.52	.40	-.77	.86

5. Validade Convergente e Divergente.

Para avaliar a validade convergente e divergente utilizaram-se as correlações de Pearson entre as subescalas da EAAC e as restantes variáveis psicológicas (Anastasia, Urbina, 1997; Nunnally, 1978).

No que respeita à validade convergente da EAAC, esta foi estudada através da correlação com variáveis como autocompaixão (calor/compreensão, humanidade comum e mindfulness), eu tranquilizador, objetivos compassivos, comparação social e satisfação com a vida. A matriz de correlações de Pearson encontra-se apresentada na Tabela 16 e 17. Na globalidade as magnitudes das correlações oscilam entre muito fracas e moderadas.

No que concerne à Escala de Autocompaixão, foram encontradas associações positivas significativas de moderadas a muito fracas entre o fator Envolvimento com o sofrimento e as dimensões positivas da autocompaixão (calor/compreensão, mindfulness e humanidade comum), eu tranquilizador, comparação social, satisfação com a vida e objetivos compassivos. Por sua vez, foi encontrado um coeficiente de correlação positivo significativo muito fraco entre o fator Sensibilidade emocional e calor/compreensão, humanidade comum e objetivos compassivos. As restantes correlações não foram significativas e encontrou-se uma correlação negativa entre este fator e o mindfulness.

Em relação à subescala Ações compassivas da escala Autocompaixão, verificou-se uma magnitude de correlações positiva, significativa e moderada, com o calor/compreensão, mindfulness e eu tranquilizador. Entre esta subescala e humanidade comum, objetivos compassivos e comparação social, a magnitude das correlações foi fraca.

Relativamente à Compaixão pelos outros foram encontradas correlações positivas significativas fracas entre a secção Atributos e humanidade comum, mindfulness, objetivos compassivos e eu tranquilizador. Por sua vez, foram muito fracas para o calor/compreensão, comparação social e satisfação com a vida. A magnitude de correlações encontrada entre a subescala Ações foi positiva, significativa e de muito fraca a fraca entre as variáveis objetivos compassivos, calor, humanidade comum, mindfulness, eu tranquilizador, comparação social e satisfação com a vida.

No respeitante aos coeficientes de correlação entre a escala Receber compaixão - Atributos e calor, humanidade comum, mindfulness, comparação social e eu tranquilizador foram positivos, fracos mas estatisticamente significativos. E muito fracos entre esta subescala e os objetivos compassivos. Por fim, as associações entre a subescala Ações e as variáveis calor/compreensão, humanidade comum, mindfulness, comparação social, satisfação com a vida, eu tranquilizador e objetivos compassivos foram de

fraca magnitude.

Importa referir que a única exceção ao esperado se verificou no fator Autocompaixão Sensibilidade emocional, que demonstrou correlações não significativas ou negativas com as variáveis mencionadas, nomeadamente com o mindfulness.

Quanto à validade divergente da EAAC, esta foi estudada através da correlação com variáveis de psicopatologia (ansiedade, depressão e stress), de formas de autocriticismo (eu inadequado e eu detestado), motivações submissas para a compaixão, dimensões negativas da autocompaixão

(isolamento, julgamento e sobre-identificação) e objetivos de auto-imagem.

A escala Autocompaixão, fator Envolvimento com o sofrimento demonstrou magnitudes de correlações negativas, significativas de fracas a muito fracas com psicopatologia, julgamento, isolamento, sobre-identificação, formas de autocriticismo, objetivos de auto-imagem e motivações compassivas. O fator Sensibilidade emocional, por sua vez, demonstra correlações positivas com estas variáveis, ao contrário do que seria de esperar, variando de muito fracas a fracas. Salientam-se sobretudo as associações com psicopatologia: depressão ($r = .14$; $p < .01$); ansiedade ($r = .15$; $p < .01$); stress ($r = .20$; $p < .01$); dimensões negativas da autocompaixão: julgamento ($r = .13$; $p < .001$); isolamento ($r = .20$; $p < .001$); sobre-identificação ($r = .28$; $p < .001$) e eu inadequado ($r = .20$; $p < .001$). A subescala de Ações apresenta correlações negativas significativas de fracas a muito fracas com a psicopatologia, isolamento, julgamento, sobre-identificação, formas de autocriticismo, objetivos de auto-imagem e motivações compassivas.

Por sua vez, a escala Compaixão pelos Outros, apresentou, para ambas as subescalas, correlações negativas, estatisticamente significativas com uma magnitude muito fraca apenas com eu detestado.

Por fim, na escala de Receber compaixão, as correlações encontradas entre as subescalas (Atributos e Ações) e psicopatologia, julgamento, isolamento, sobre-identificação, formas de autocriticismo (eu inadequado e detestado) foram negativas e estatisticamente significativas, variando de muito fracas a fracas.

6. Diferenças entre géneros para a Escala de Atributos e Ações Compassivas.

Por fim foram exploradas as diferenças de género nas respostas à EAAC. Os resultados demonstram que as diferenças foram significativas entre género feminino e masculino nas subescalas Autocompaixão Sensibilidade ao sofrimento; Compaixão Outros - Atributos e Compaixão Outros – Ações, nas quais as mulheres apresentam uma média superior nas respostas (cf. Tabela 15). Não houve diferenças significativas nas restantes subescalas.

Tabela 15.

Médias, desvios-padrão e testes t de Student para as diferenças entre género nas escalas da compaixão (EAAC.)

	Feminino		Masculino		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Autocompaixão- Envolvimento	24.62	6.00	25.04	6.24	-.79	.428
Autocompaixão- Sensibilidade	12.53	3.46	11.46	3.48	3.50	.001
Autocompaixão- Ações	27.4	6.78	28.12	6.54	-1.14	.255
Compaixão Outros- Atributos	43.71	7.85	41.40	8.53	3.10	.002
Compaixão Outros- Ações	31.64	5.56	29.94	5.95	3.28	.001
Receber Compaixão – Atributos	36.57	9.33	36.44	9.08	.16	.874
Receber Compaixão – Ações	26.61	6.88	26.36	6.71	.42	.675

Tabela 16.

Matriz de correlações de Pearson (two tailed) das subescalas da EAAC.

	EAAC_AC Comprometimento	EAAC_AC Sensibilidade	EAAC _AC2	EAAC_ CO1	EAAC_ CO2	EAAC_ RCO_1	EAAC_ RCO_2
EAAC_AC	1						
Comprometimento							
EAAC_AC	.25***	1					
Sensibilidade							
EAAC_AC2	.63***	.12**	1				
EAAC_CO1	.40***	.29***	.36***	1			
EAAC_CO2	.30***	.24***	.39***	.70***	1		
EAAC_RCO_1	.30***	.20***	.32***	.33***	.33***	1	
EAAC_RCO_2	.25***	.18***	.33***	.27***	.38***	.83***	1

Nota. EAAC_AC= Escala de Autocompaixão, subescala de Atributos Compassivos; EAAC_AC2= Escala de Autocompaixão, subescala Ações Compassivas, EAAC_CO1= Escala de Compaixão pelos Outros, subescala Atributos Compassivos; EAAC_CO2= Escala Compaixão pelos outros, subescala Ações Compassivas; EAAC_RCO1= Escala de Receber compaixão dos outros, subescala Atributos Compassivos; EAAC_RCO2= Escala Receber Compaixão dos outros, subescala Ações Compassivas.

* $p < .01$, ** $p < .05$ ***, $p < .001$

Tabela 17.
Matriz de Correlações de Pearson (two tailed) das variáveis em estudo.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
EAAC_AC1 Fator 1	-.11**	-.23***	-.22***	.44***	-.29***	.38***	-.34***	.54***	-.31***	.16***	-.08*	-.30***	.42***	-.22***	.26***	-.08*	.27***
EAAC_AC1 Fator2	.15***	.14***	.20***	.08*	.13***	.07	.20***	-.03	.28***	.17***	.07	.20***	.05	.09*	.01	.10**	.00
EAAC_AC2	-.18***	-.35***	-.26***	.48***	-.29***	.39***	-.36***	.56***	-.35***	.17***	-.08*	-.38***	.51***	-.32***	.32***	-.08*	.32***
EAAC_CO1	-.05	-.06	-.03	.16***	-.00	.21***	-.05	.22***	.02	.36***	-.01	-.05	.20***	-.11**	.09*	-.02	.13**
EAAC_CO2	-.06	-.06	-.04	.10**	.02	.18***	-.02	.16***	-.00	.35***	-.02	-.05	.17***	-.15***	.10**	.07	.12**
EAAC_RCO_1	-.09*	-.18***	-.12**	.30***	-.13***	.25***	-.15***	.24***	.08*	.16***	-.02	-.16***	.28***	-.18***	.24***	.03	.30***
EAAC_RCO_2	-.08*	-.18***	-.11**	.27***	-.14***	.24***	-.15***	.21***	-.08*	.21***	-.01	-.15***	.26***	-.20***	.23***	-.02	.30***
1.EADS_Ansiedade	1	.68***	.75***	-.20***	.33***	-.11**	.38***	-.22***	.34***	.03	.19***	.44***	-.28***	.50***	-.19***	.24***	-.28***
2.EADS_Depressão		1	.70***	-.38***	.45***	-.22**	.49***	-.33***	.43***	-.02	.17***	.56***	-.46***	.61***	-.31***	.25***	-.49***
3.EADS_Stress			1	-.28***	.43***	-.19**	.45***	-.33***	.47***	.03	.19***	.52***	.31***	.45***	-.23***	.23***	-.32***
4.SELFCS_Calor/Compreensão				1	-.52***	.48***	-.39***	.65***	-.40***	.07	-.11**	-.45***	.61***	-.35***	.30***	-.05	.33***
5.SELFCS_Julgamento					1	-.24**	.63***	-.37***	.67***	.13**	.35***	.72***	-.44***	.48***	-.26***	.23***	-.25***
6.SELFCS_Humanidade comum						1	-.23***	.57***	-.27***	.13**	-.04	-.26***	.40***	-.20***	.24***	-.04	.23***
7.SELFCS_Isolamento							1	-.45***	.71***	.06	.31***	.70***	-.44***	.48***	-.27***	.27***	-.34***
8.SELFCS_Mindfulness								1	-.49***	.13**	-.09*	-.44***	.50***	-.29***	.24***	-.10**	.27***
9.SELFCS_Sobre-identificação									1	.11**	.33***	.68***	-.38***	.44***	-.25***	.25***	-.22***
10.Objetivos Compassivos										1	.43***	-.13***	.15***	-.01	.04	.12**	.13***
11.Objetivos de Auto-imagem											1	.38***	-.07*	.23***	-.04	.34***	-.05
12.FSCRS.Eu inadequado												1	-.42	.65***	-.35***	.31***	-.32***
13.FSCRS Eu tranquilizador													1	-.44***	.35***	-.03	.46***
14.FSCRS Eu detestado														1	-.34***	.31***	.36***
15.Comparação Social															1	-.10**	.29***
16.Motivações compassivas																1	-.03
17.Satisfação com a vida																	1

Nota. EAAC_AC1 = Escala de Autocompaixão, subescala de Atributos Compassivos; Fator 1 = Comprometimento com o próprio sofrimento; Fator 2 = Sensibilidade Emocional; EAAC_AC2 = Escala de Autocompaixão, subescala Ações Compassivas, EAAC_CO1 = Escala de Compaixão pelos Outros, subescala Atributos Compassivos; EAAC_CO2 = Escala Compaixão pelos outros, subescala Ações Compassivas; EAAC_RCO1 = Escala de Receber compaixão dos outros, subescala Atributos Compassivos; EAAC_RCO2= Escala Receber Compaixão dos outros, subescala Ações Compassivas. EADS = Escala de Ansiedade, Depressão e Stress. SELFCS = Escala de Autocompaixão. FSCRS= Escala de Formas de Autocriticismo e Auto-Tranquilização.

*p<.01, ** p<.05, *** p<.001

V – Discussão

Desenvolver e experienciar compaixão permite lidar com o sofrimento com uma postura de bondade e compreensão que ajuda a enfrentar os desafios que a vida coloca (Gilbert, 2010a; Neff, 2003). A compaixão é, então um desejo de procura de vínculo e um comprometimento no alívio do sofrimento dos outros e do próprio eu (Dalai-Lama, 1999) libertando a mente de emoções destrutivas (Goleman, 2003). Pesquisas desenvolvidas a este respeito têm demonstrado que ser compassivo consigo e com os outros tem um efeito promotor do bem-estar, uma vez que a compaixão é proveniente da mentalidade de prestação de cuidados e ativa um sistema de regulação do afeto que estimula o calor e o cuidado (Gilbert, 2005; Gilbert & Procter, 2006). Ser compassivo com os outros implica partilhar afetos positivos, estimula a ligação e sentimentos de afiliação (Gilbert, 2005). Indivíduos compassivos possuem a capacidade de criar segurança no outro e de autorregulação dos seus medos e impulsos.

O modelo da compaixão no qual se baseia o presente instrumento é proveniente da abordagem de Gilbert (2010a, 2010b). De acordo com este autor existem várias competências e atributos compassivos que combinados desativam comportamentos, sentimentos e pensamentos provenientes de outros sistemas de regulação do afeto. Estes componentes podem ser treinados, estimulando processos do cérebro de se sentir amado, apoiado, desejado e incluído (Gilbert & Irons, 2005; Gilbert, 2010a). São estas competências e atributos da compaixão como a empatia, simpatia, sensibilidade, tolerância ao stress, cuidado e não julgamento que a EAAC pretende medir. Tendo em conta a inexistência de instrumentos que avaliam em simultâneo as várias direções da compaixão (autocompaixão, compaixão pelos outros, receber compaixão), e a sua concetualização de acordo com o modelo multidimensional, Gilbert et al. (2014) desenvolveram a EAAC.

A presente investigação tem como objetivo o estudo das características psicométricas da versão portuguesa da EAAC, nomeadamente a sua estrutura fatorial, consistência interna, estabilidade temporal, validade convergente, poder discriminante e diferenças entre géneros numa amostra constituída por estudantes e população geral.

Na análise replicaram-se os procedimentos utilizados no estudo original, a decorrer em simultâneo ao estudo para a população portuguesa (Gilbert et al., 2015, em preparação).

Os dados obtidos na análise da estrutura fatorial, realizada através de várias Análises Fatoriais Exploratórias, são congruentes com a validação original do instrumento, no qual de uma forma geral, as subescalas apresentam uma estrutura unifatorial. Esta solução unifatorial reflete a existência de um único padrão interpretável para cada uma das secções/subescalas que corresponde a uma resposta global de Atributos ou Ações compassivas, de acordo com a respetiva direção (i.e., eu, outros, receber dos outros). Assim pontuações mais elevadas indicam maior compaixão. Contudo, verificou-se como exceção a escala de Autocompaixão Atributos, na qual foram encontrados dois fatores: Comprometimento com o sofrimento e Sensibilidade emocional.

Este resultado foi inesperado, uma vez que se hipotetizou que o instrumento teria uma estrutura unidimensional dentro de cada secção/subescala. Porém, isto pode ser integrado na concetualização de Gilbert (2009b, 2010a). O autor postula que para a compaixão fluir é necessário que todos os componentes estejam presentes, uma vez que estes se encontram interligados e se reforçam mutuamente. Neste sentido, o segundo fator constituído pelos itens: “*Noto e sou sensível aos meus sentimentos negativos quando surgem*”; “*Sinto-me comovido pelos meus sentimentos negativos ou circunstâncias difíceis*”, que surgiu na escala de Autocompaixão parece associar-se com a sensibilidade ao sofrimento, o que leva a crer que a sensibilidade ao sofrimento é necessária mas não suficiente para que a pessoa experiencie autocompaixão, sendo portanto, tal como a teoria refere, necessário a presença dos restantes componentes. Por sua vez, o fator Envolvimento com o sofrimento foi denominado desta forma por incluir itens como: “*Estou motivado para enfrentar e tentar lidar com o meu sofrimento.*” ou “*Tolero os vários sentimentos que fazem parte do meu sofrimento.*” que estão relacionados com uma motivação e capacidade para lidar com o sofrimento com uma atitude compassiva.

A versão portuguesa da EAAC demonstra valores de consistência interna adequados para todas as escalas, o que indica que o instrumento tem, no geral, boa fidedignidade. No que diz respeito à estabilidade temporal, a EAAC foi avaliada num período de cerca de dois meses de intervalo e revelou valores aceitáveis para todas as escalas. Evidenciando que esta escala é consistente mesmo com a passagem do tempo.

Quanto às subescalas da EAAC, estas encontraram-se positivamente relacionadas entre si, tal como o esperado, apresentando correlações que variam de fracas a fortes o que corrobora o modelo base do instrumento. Este dado permite perceber a interconetividade de todos os componentes da compaixão. Uma possível explicação leva-nos a apontar que experienciar autocompaixão pode permitir ser mais compassivo para com os outros, e por sua vez receber compaixão dos outros, permitindo vê-los como fonte de segurança e portanto com não abusivos ou ameaçadores (Gilbert, 2009a). Ser compassivo com outros permite criar na mente afeto, calor e ternura, bem como pode permitir regular as próprias emoções (Gilbert, 2005), autotranquilizando-se quando confrontados com situações de sofrimento. Assim, a compaixão permite um sentimento autêntico de cuidado (quer pelo eu quer pelos outros) que leva a ser responsivo ao sofrimento (Gilbert, 2005). Demonstrar sentimentos de compaixão, como calor e compreensão em relação a si, permite experienciar o sofrimento sem julgar (Gilbert, 2010a; Neff, 2012). Estas associações parecem corroboradas pelo facto de indivíduos mais autocompassivos (i.e., fornecem mais suporte a si próprios), parecem possuir mais recursos emocionais para fornecer compaixão aos outros (Neff, 2012) e são geralmente também indivíduos socialmente mais seguros e propensos a receber compaixão dos outros (Gilbert, McEwan, Catarino, Baião & Palmeira, 2014).

No que concerne ao estudo da validade convergente e divergente, o padrão de correlações encontrado indica que a EAAC tem boa validade

convergente, uma vez que os dados suportam as hipóteses formuladas e corroboram empiricamente os dados obtidos em outros estudos sobre a compaixão (Barnard & Curry, 2011; Neff, 2003). Nomeadamente, obtiveram-se correlações positivas e significativas entre as subescalas da EAAC com medidas de autocompaixão (calor/compreensão, mindfulness e humanidade comum), eu tranquilizador, objetivos compassivos, satisfação com a vida e comparação social. No entanto verificou-se como exceção a escala de Autocompaixão fator Sensibilidade emocional.

Uma possível explicação para os dados obtidos, permite explicar que o facto da EAAC se relacionar positivamente com as dimensões positivas da autocompaixão poder indicar que em alguns aspetos estes são semelhantes. Isto é, o calor/compreensão pode assemelhar-se com a sensibilidade ao sofrimento na medida em que ambos estão relacionados com a capacidade de reconhecer e atender às dificuldades. A humanidade comum à empatia e ao cuidado pelo bem-estar, uma vez que permitem compreender as dificuldades como uma experiência maior. O mindfulness com o não julgamento, pois ambas indicam que não devemos atacar, nem condenar os pensamentos, comportamentos e sentimentos (Gilbert, 2009b; Neff, 2003; Neff & Lamb, 2009). Estes resultados sugerem, ainda que indivíduos que revelam níveis mais elevados em experienciar compaixão quer em termos de atributos e ações tendem a apresentar mais bondade e compreensão consigo próprias, sobretudo em situações de dificuldade. Demonstram ainda uma visão mais ampla das dificuldades, percebendo que não estão sozinhas no sofrimento, preservando uma visão equilibrada da situação. Pessoas mais compassivas desaprovam-se menos e fazem menos julgamentos quando confrontados com falhas ou inadequações, sendo em simultâneo, menos isoladas ou desligadas do resto do mundo, mantendo os seus problemas numa consciência não julgadora (Neff, 2003).

Para além disto, estes resultados confirmam ainda dados preconizados noutros estudos. Por exemplo, verificaram-se correlações positivas entre as subescalas da EAAC e os objetivos compassivos, o que parece indicar que os objetivos interpessoais que conduzem a sentimentos e comportamentos compassivos são genuínos e guiadas pela preocupação com o bem-estar dos outros. (Crocker e Canavello, 2008). Este facto aparece reforçado neste estudo, uma vez que os resultados mais proeminentes se encontram na escala Compaixão pelos outros. Podemos então intuir que as pessoas que demonstram mais compaixão pelos outros são guiadas por objetivos genuínos e não com a intenção de criar uma imagem desejável do self. A compaixão prevê assim relações de maior proximidade aos outros (Crocker e Canavello, 2008).

Foram ainda encontrados coeficientes de correlação positivos significativas no que respeita ao eu tranquilizador e negativos com o eu detestado ou inadequado nas formas de autocrítica. Uma possível hipótese explicativa leva-nos a concluir que pessoas que experienciam mais compaixão tranquilizam-se em situações de sofrimento com uma atitude calorosa e positiva, e são menos autocríticas fazendo menos auto-avaliações negativas das inadequações ou de desprezo, o que vai de encontro a outros estudos,

como os de Barnard & Cury e (2011), Castilho & Pinto-Gouveia (2011b) em que se demonstra que uma atitude compassiva, de aceitação e calor pode funcionar como estratégia de autoregulação.

Por outro lado, a satisfação com a vida também parece ser superior nas pessoas compassivas. Isto é, consideraram a sua vida como tendo mais qualidade (Barnard e Curry, 2011).

Os resultados revelam ainda associações positivas significativas entre a EAAC e a comparação social mais favorável. Ou seja, pessoas mais compassivas fazem comparações mais favoráveis dos seus relacionamentos com os outros, não se comparando como mais inferiores, sem talento ou não atrativos socialmente.

Por sua vez, a validade divergente também sustenta as hipóteses previamente estabelecidas. Esta foi estudada entre as subescalas da EAAC e as dimensões negativas da autocompaixão (julgamento, isolamento e sobre-identificação); psicopatologia (ansiedade, depressão e stress); formas de autocriticismo (eu detetado e eu inadequado) e motivações submissas para a compaixão. Foram encontradas no geral correlações negativas. Estes dados permitem concluir que as escalas da compaixão medidas pela EAAC são capazes de discriminar indivíduos com índices superiores nestas medidas consideradas negativas. Porém, o fator Sensibilidade emocional da escala Autocompaixão verifica-se, mais uma vez, como exceção, demonstrando correlações positivas, ao invés de negativas com variáveis de sintomatologia psicopatológica, por exemplo. Outra das exceções foi observada na escala Compaixão outros em que apenas apresentou correlações significativas para o eu detestado.

Na presente investigação, também se encontrou um coeficiente de correlação negativo com motivações submissas para a compaixão, isto é as razões para comportamentos de suporte e cuidado neste estudo não parecem relacionar-se com a necessidade de ser visto como uma pessoa simpática ou obter aceitação (Gilbert et al., 2012).

No que concerne à sintomatologia psicopatológica, este estudo demonstra que é menor à medida que a compaixão aumenta. Este dado reforça dados apontados na literatura, em que pessoas mais compassivas experienciam no geral menos estados persistentes de ansiedade, sintomatologia depressiva e estados de stress (Neff et al., 2007; Raes, 2010).

Porém, tendo em conta o apresentado, importa referir que o fator Sensibilidade emocional se apresenta como uma exceção, aparecendo correlacionado positivamente com as facetas negativas da escala de Autocompaixão de Neff (2003) e com psicopatologia. Estudos com outras escalas de compaixão (e.g., Neff, 2003), tinham demonstrado uma correlação negativa entre autocompaixão e sintomatologia psicopatológica, no entanto, no presente estudo obteve-se o inverso. Isto reforça que ter apenas a consciência da existência do sofrimento e ser sensível não é suficiente para a compaixão e a sua presença isolada parece aumentar a predisposição a experienciar sintomas psicopatológicos como ansiedade, depressão e stress, o que indica a necessidade de treinar as restantes competências e atributos da compaixão, como a empatia, simpatia, motivação para aliviar o sofrimento e

tolerância ao stress, não julgamento e sobretudo amabilidade atributos avaliados pelos itens que constituem o Envolvimento com o sofrimento (Gilbert, 2009b, 2010a). Uma possível explicação para este fenómeno observado é ainda que ao ficar apenas “*comovido*” ou ser “*sensível*” ao sofrimento, pode levar a ruminação e não motivação para se mover no alívio deste, o que pode exacerbar o sofrimento sentido, levando a que a pessoa fique vulnerável a níveis mais elevados de depressão, ansiedade ou stress (MacBeth & Gumley, 2012). Este dado discrepante permite compreender a autocompaixão e o seu funcionamento de forma diferente ao que se tem vindo a explorar e reforça de certa forma o facto de se ter encontrado uma estrutura com dois fatores na escala de Autocompaixão.

Foram encontradas diferenças entre géneros nas variáveis em estudo, estando de acordo com a hipótese e com a literatura. Nomeadamente, na escala Autocompaixão fator Sensibilidade emocional, Compaixão Outros - Atributos e Compaixão Outros - Ações. Isto indica que no geral, as mulheres apresentam níveis mais elevados nestas subescalas, o que corrobora dados obtidos noutros estudos em que foram encontradas diferenças, sendo que as mulheres tendem a experienciar e manifestar compaixão dirigida ao eu e têm um sentido do eu mais “apurado” (Cross & Madson, 1997; Gilligan, & Attanucci, 1988), porém são mais autocríticas e ruminativas (Barnard & Cury, 2011; Cross & Madson, 1997; Gilligan, 1988). Este facto pode explicar a maior comoção com o próprio sofrimento, uma vez que o fator Sensibilidade ao sofrimento implica ruminar acerca deste, sem uma motivação para a procura do seu alívio. Numa recente meta-análise (Yarnell et al., 2015), os autores demonstram que no geral as mulheres tendem a ser mais críticas consigo próprias usando auto-discursos mais negativos e demonstram índices de autocompaixão inferiores aos homens. Quanto à compaixão pelos outros, Pommier, (2010) encontrou no seu estudo que as mulheres são mais compassivas com outros que os homens, isto é, devido a predisposição evolucionária das mulheres demonstrarem mais suporte e serem mais empáticas (Pommier, 2010). Os dados obtidos na meta-análise corroboram este resultado e reforçam o facto de ser atribuído socialmente ao género feminino o papel de cuidador (Yarnell et al., 2015).

A presente investigação mostrou que a versão portuguesa da EAAC surge como um instrumento de autorresposta válido para avaliar as múltiplas direções da Compaixão, e os diferentes Atributos e Ações Compassivas. Apesar da estrutura unifatorial da escala, sugerida teoricamente, não ter encontrado suporte empírico para a primeira secção da escala de Autocompaixão, quer nesta amostra quer na versão original, a EAAC apresentou boas propriedades psicométricas. Neste sentido, espera-se que este estudo contribua para o uso da EAAC em futuras investigações, na população portuguesa.

Este estudo corrobora dados obtidos noutros estudos que demonstram que a compaixão pode ser protetora na psicopatologia e incrementa o bem-estar emocional (Barnard & Curry, 2011; Germer & Neff, 2013; Neff, Rude, & Kirkpatrick, 2007; Neff et al., 2007; Neff & Vonk, 2009). Por outro lado, surge uma compreensão sobre a importância da sensibilidade ao sofrimento e da necessidade desta se manifestar em interação com os restantes atributos e

ações. E ainda da necessidade de concetualizar as várias direções da compaixão em separado, sobretudo a autocompaixão.

Implicações para a prática clínica

A relevância deste estudo prende-se com a possibilidade de, com esta escala, permitir avaliar em simultâneo as várias direções da compaixão. Este instrumento de autorresposta pode ser válido em contexto terapêutico, pois permite perceber se as pessoas têm défices a nível da compaixão, e como avalia as três direções permite perceber qual delas deve ser trabalhada em consulta. Por exemplo, se a maior dificuldade se verificar em receber compaixão, isto pode ser um entrave à relação psicoterapêutica, uma vez que, o ambiente terapêutico pode ser por si só um contexto de compaixão em que o terapeuta estimula no paciente sentimentos de segurança e proximidade, ativando o sistema de soothing (Gilbert & Procter, 2006). Por sua vez, défices em autocompaixão podem traduzir-se por elevado autocriticismo que se associa com diagnósticos psicopatológicos como depressão (Dunkley, Sanislow, Grilo, & McGlashan, 2009), ansiedade social (Cox et al., 2000) e resistência na relação e aliança terapêutica (Castilho, Pinto-Gouveia, & Duarte, 2013) o que pode prejudicar os seus resultados (Rector, Bagby, Segal, Joffe, & Levitt, 2000).

O presente instrumento pode ser complementar em terapias que têm por base a compaixão como é o exemplo da Terapia Focada na Compaixão (TFC) preconizada por Gilbert (2010a) ou o *Mindful Self-Compassion Training* (MSC) desenvolvido por Neff (Neff & Germer, 2013), criados com o intuito de estimular competências compassivas em pessoas que têm défices/medo de emoções positivas, são demasiado críticos ou experienciam vergonha extrema (Gilbert, 2010a). As escalas podem ser usadas ainda para conhecer o progresso de indivíduos neste tipo de terapias. Ou seja, se for usada antes e depois da implementação da TFC será de esperar que os níveis de compaixão incrementem.

Estudos empíricos acerca de intervenções com componentes compassivos têm demonstrado eficácia na mudança do padrão de pensamento crítico e punitivo (Neff & Germer, 2013). Por outro lado, intervenções focadas na compaixão têm revelado ainda eficácia/melhorias em indivíduos com psicopatologia como perturbações alimentares (Gale, Gilbert, Read, & Goss, 2013), perturbações de personalidade (Lucre, & Corten, 2013), psicose (Braehler et al., 2013), entre outras.

Limitações e futuras investigações

Porém este estudo contempla algumas limitações que devem ser tidas em conta em estudos futuros. A presente amostra é constituída maioritariamente por mulheres. Nesse sentido em futuros estudos deve ter-se isso em conta e constituir uma amostra mais heterogénea no que concerne ao género.

Por outro lado, foi incluída apenas população não clínica, e pode ser de grande interesse conhecer como a escala se comporta quando avalia população

clínica e se discrimina entre populações clínicas e não clínicas.

Outra das limitações diz respeito à administração exclusiva de instrumentos de autorresposta, o que pode levar a enviesamentos como desejabilidade social.

Por outro lado, uma vez que Gilbert (2009b) conceitualiza os componentes da compaixão como podendo ser treinados e aprendidos seria importante realizar um estudo que usasse a presente escala aliada a um treino de compaixão, sendo administrada antes e após o treino para verificar se esta é sensível à aprendizagem dessas mesmas competências e atributos.

Conclusão

O crescente interesse pelas competências e atributos compassivos, levou à necessidade de criar um instrumento que possibilitasse a sua medição, o que conduziu ao desenvolvimento da presente escala. Os resultados obtidos parecem trazer implicações para a prática clínica e para a investigação, uma vez que surge aqui uma nova conceção de autocompaixão, bem como a integração das outras direções em apenas um instrumento. A abordagem multidimensional da compaixão refletida neste instrumento pode permitir extrapolar esses componentes para intervenções baseadas na compaixão. Em suma, este estudo permitiu então conhecer as características e estrutura da EAAC na população portuguesa, e foram encontradas boas características psicométricas tornando a presente escala útil e válida para fins de avaliação e investigação.

Referências Bibliográficas

- Allan, S., & Gilbert, P. (1995). A social comparison scale: Psychometric properties and relationship to psychopathology. *Personality and Individual Differences*, 19(3), 293- 299. doi: 10.1016/0191-8869(95)00086-L
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-: DSM-5*. Artmed Editora.
- Anastasia, A., Urbina, S., (1997) *Psychological testing 7th (ed)*. Upper Saddle River, N.J. : Prentice Hall
- Baer, R. A. (2010). Self-compassion as a mechanism of change in mindfulness-and acceptance-based treatments. *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change*, 135-153.
- Barnard, L. K., Cury, J. F. (2011). Self-Compassion: Conceptualizations, Correlates, & Interventions. *Review of General Psychology*. 15 (4) p.289-303
- Braehler, C., Gumley, A., Harper, J., Wallace, S., Norrie, J., & Gilbert, P. (2013). Exploring change processes in compassion focused therapy in psychosis: Results of a feasibility randomized controlled trial. *British Journal of Clinical Psychology*, 52(2), 199-214.
- Castilho, P., Pinto-Gouveia, J. (2011a). Auto-Compaixão: Estudo da validação da versão portuguesa da Escala da Auto-Compaixão e da sua relação com as experiências adversas na infância, a comparação social e a psicopatologia. *Psychologica*. 54, p. 203-230
- Castilho, P., Pinto-Gouveia, J. (2011b). Auto-Criticismo: Estudo de validação da

- versão portuguesa da Escala das Formas do Auto-Criticismo e Auto-Tranquilização (FSCRS) e da Escala das Funções do Auto-Criticismo e Auto-Ataque (FSCS). *Psychologica*, 54, p. 63-86
- Castilho, P., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, J. (2013). Exploring Self-criticism: Confirmatory Factor Analysis of the FSCRS in Clinical and Nonclinical Samples. *Clinical psychology & psychotherapy*.
- Cox, B. J., Rector, N. A., Bagby, R. M., Swinson, R. P., Levitt, A. J., & Joffe, R. T. (2000). Is self-criticism unique for depression? A comparison with social phobia. *Journal of Affective Disorders*, 57(1), 223-228.
- Crocker, J., & Canevello, A. (2008). Creating and undermining social support in communal relationships: the role of compassionate and self-image goals. *Journal of personality and social psychology*, 95(3), 555.
- Cross, S. E., & Madson, L. (1997). Models of the self: self-construals and gender. *Psychological bulletin*, 122(1), 5.
- Dalai-Lama. (1995). *The power of compassion*. India: HarperCollins
- Dalai-Lama (1999) *Espírito e ciência: um diálogo entre o Oriente e o Ocidente*. Lisboa: Relógio d'Água
- Dalai-Lama (2001). *An open heart: Practicing compassion in everyday life* (edited by N. Vreeland). London: Hodder & Stoughton.
- Depue, R. A. & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). A Neurobehavioral Model of Affiliative Bonding: Implications for Conceptualizing a Human Trait of Affiliation. *Behavioral and Brain Sciences*, 28 (3), 313-350.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J., Lopes, J., & Nogueira, A. (2013). Self-centred or other-centred: The factor structure of the Compassionate and Self-image Goals Scale and its relation with self-compassion, fears of compassion and psychological distress. *Manuscrito em preparação*
- Dunkley, D. M., Sanislow, C. A., Grilo, C. M., & McGlashan, T. H. (2009). Self-criticism versus neuroticism in predicting depression and psychosocial impairment for 4 years in a clinical sample. *Comprehensive psychiatry*, 50(4), 335-346.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. London: Sage.
- Gale, C., Gilbert, P., Read, N., & Goss, K. (2013). An evaluation of the impact of introducing compassion focused therapy to a standard treatment programme for people with eating disorders. *Clinical psychology & psychotherapy*, 21(1), 1-12.
- Gaspar, A. C. V. (2014). *Compaixão submissa, uma estratégia de ranking social: compreensão da sua natureza e função*. Dissertação de Mestrado não publicada. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Portugal.
- Gato, J. (2003). *Evolução e ansiedade social*. Tese de doutoramento não publicada. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Portugal.
- Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion*. New York: Guilford.
- Germer, C. K., Neff, K. D. (2013). Self-Compassion in Clinical Practice. *Wiley Periodicals, Inc. J. Clin. Psychol: In Session*. 69, p. 856-867.

- Gilbert, P. (1989). *Human nature and suffering*. Hove: Lawrence Erlbaum Associates.
- Gilbert, P. (1993). Defense and safety: Their function in social behavior and psychopathology. *British Journal of Clinical Psychology*, 32, 131-153.
- Gilbert, P. (2000a). *Overcoming depression: A self-guide using cognitive behavioral techniques* (Rev. Ed.). London: Robinsons; New York: Oxford University Press.
- Gilbert, P. (2000b). Social mentalities: Internal 'social' conflicts and the role of inner warmth and compassion in cognitive therapy. In P. Gilbert & K. G. Bailey (Eds.), *Genes on the couch: Explorations in evolutionary psychotherapy* (pp. 118-150). Hove: Psychology Press.
- Gilbert, P. (2001). Evolutionary approaches to psychopathology: The role of natural defenses. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 35, 17-27.
- Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 9-74). London: Routledge.
- Gilbert, P. (2009a). The Nature and Basis for Compassion Focused Therapy. *Hellenic Journal of Psychology*. (6), p 273-291
- Gilbert, P. (2009b). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in psychiatric treatment*, 15(3), 199-208.
- Gilbert, P. (2010a). *The compassionate mind: A new approach to life's challenges*. New Harbinger Publications.
- Gilbert, P. (2010b). *Compassion focused therapy: Distinctive features*. London: Routledge.
- Gilbert, P. et al. (2015). *Attributes and Actions Scale*. Manuscrito em preparação
- Gilbert, P., Clarke, M., Hempel, S., Miles, J. N. V., & Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: An exploration of forms, styles and reasons in female students. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(1), 31-50.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualizations, research and use in psychotherapy*. (pp. 263-325). New York, NY: Routledge
- Gilbert, P., McEwan, K., Catarino, F., Baião, R., Palmeira, L. (2014). Fears of happiness and compassion in relationship with depression, alexithymia, and attachment security in a depressed sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 53, 228-244
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: A pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13, 353-379. doi:10.1002/cpp.507
- Gilbert, P., & Trower, P. (2001). Evolution and process in social anxiety. in W. Crozier & L.E. Alden (Eds.), *International handbook of social anxiety: concepts, research, and interventions relating to the self and shyness*. 259-280. New York: Wiley
- Gillath, O., Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2005). An attachment-theoretical approach to compassion and altruism. *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*, 121-147.
- Gilligan, C., & Attanucci, J. (1988). *Two moral orientations: Gender differences and*

- similarities. Merrill-Palmer Quarterly
- Goldstein, J., & Kornfield, J. (1987). *Seeking the heart of wisdom*. Shambhala Publications
- Goleman, D. (Ed.). (2003). *Healing emotions*. Shambhala Publications.
- Heffernan, M., Quinn Griffin, M. T., McNulty, S. R., & Fitzpatrick, J. J. (2010). Self-compassion and emotional intelligence in nurses. *International journal of nursing practice*, 16(4), 366-373.
- Hill, M. & Hill, A. (2002). *Investigação por Questionário*. Lisboa: Sílabo.
- Hoffman, S.G., Grossman, P., Hinton, D. E. (2011). Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clinical Psychology Review*. 31, p. 1126-1132.
- Howell, D. (2013). *Statistical methods for psychology* (8th ed.). Belmont, CA: Wadsworth, Cengage Learning.
- Jazaieri, H., McGonigal, K., Jinpa, T., Doty, J. R.; Gross, J. J., & Golden, P. R. (2013). A randomized controlled trial of compassion cultivation training: Effects on mindfulness, affect, and emotion regulation. *Motivation and Emotion*, 38, 23-35
- Jinpa, G. T. (2010). *Compassion cultivation training (CCT): Instructor's manual* (unpublished).
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: The program of the stress reduction clinic at the University of Massachusetts Medical Center*. New York: Delta.
- ISO 690
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of personality and social psychology*, 92(5), 887.
- LeDoux, J. (1998). *The emotional brain: The mysterious underpinnings of emotional life*. Simon and Schuster.
- Lovibond, P. F.; Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343.
- Lucre, K. M., & Corten, N. (2013). An exploration of group compassion-focused therapy for personality disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 86(4), 387-400.
- MacBeth, A., Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*. 32, p. 545-552
- Marôco, J. (2014). *Análise estatística o SPSS Statistics*. Lisboa: ReportNumber
- Mikulincer, M., Shaver, P. S. (2005). Attachment Security, Compassion, and Altruism. *Current directions in psychological science*, 14(1), 34-38.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250. doi:10.1080/15298860390209035
- Neff, K. D. (2012). The science of self-compassion. In C. Germer & R. Siegel (Eds.), *Compassion and Wisdom in Psychotherapy*, 79-92. New York: Guilford

- Press.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of clinical psychology*, 69(1), 28-44.
- Neff, K., Hsieh, Y., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4, 263-287. doi:10.1080/13576500444000317
- Neff, K. D., & Lamb, L. M. (2009). Self-compassion. *Handbook of individual differences in social behavior*, 561-573.
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41, 908-916.
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of personality*, 77(1), 23-50.
- Neto, F., Barros, J., & Barros, A. (1990). Satisfação com a vida. A Acção Educativa: Análise psico-social, 105-117.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2ª ed.). New York: McGraw- Hill.
- Pais-Ribeiro, J. L., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, saúde & doenças*, 5(2), 229-239.
- Panskepp, J. (1998). *Affective neuroscience*. New York: Oxford University Press.
- Pestana, M. H., Gageiro, J.N. (2005). *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS*. Lisboa: Sílabo
- Pommier, E. A. (2010). *The compassion scale*. The University of Texas at Austin.
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48, 757-761.
- Rector, N. A., Bagby, R. M., Segal, Z. V., Joffe, R. T., & Levitt, A. (2000). Self-criticism and dependency in depressed patients treated with cognitive therapy or pharmacotherapy. *Cognitive Therapy and Research*, 24(5), 571-584.
- Shapiro, S. L., Brown, K. W., & Biegel, G. M. (2007). Teaching self-care to caregivers: Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Training and Education in Professional Psychology*, 1, 105-115. doi:10.1037/1931-3918.1.2.105
- Sprecher, S., Fehr, B. (2005). Compassionate love for close others and humanity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22, 629-651.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics*. (6th Edd.). Belmont, CA: Duxbury. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Williams, J. G., Stark, S. K., & Foster, E. E. (2008). Start today or the very last day? The relationships among self-compassion, motivation, and procrastination. In American *Journal of Psychological Research*.
- Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox, M. C., & Mullarkey, M. (2015). Meta-Analysis of Gender Differences in Self-Compassion. *Self and Identity*, 1-22. doi: 10.1080/15298868.2015.1029966